



Nuorten seksuaalinen riskikäyt- täytyminen

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Venla Liimatainen

Julia Vänskä

OPINNÄYTETYÖ
Maaliskuu 2022

Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sairaanhoidajan tutkinto-ohjelma

LIIMATAINEN, VENLA & VÄNSKÄ, JULIA:
Nuorten seksuaalinen riskikäyttäytyminen
Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö 96 sivua, joista liitteitä 39 sivua
Maaliskuu 2022

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata nuorten seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen liittyviä tekijöitä. Opinnäytetyössä vastattiin tutkimuskysymykseen, mitkä tekijät lisäävät nuorten seksuaalista riskikäyttäytymistä. Tavoitteena oli tutkitun tiedon avulla lisätä tietämystä kyseistä aiheesta, jotta näitä tekijöitä opitaan tunnistamaan ja ennaltaehkäisemään yhä tehokkaammin. Opinnäytetyön työelämäthona toimi Tampereen ammattikorkeakoulu.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineistoa haettiin CINAHL- ja Medic-tietokannoista sekä manuaalisella haulla sisäänotto- ja pois-sulkukriteereiden mukaisesti. Lopullinen aineisto koostui 13 tieteellisestä tutkimuksesta, joista 8 oli englanninkielisiä ja 5 suomenkielisiä. Aineisto analysoitiin käyttäen induktiivista sisällönanalyysin menetelmää.

Tulokset osoittivat, että nuorten seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen vaikuttavat nuoren kasvuympäristö, nuoren riskialtis käyttäytyminen sekä nuoren psyykkiset haasteet. Nuoren kasvuympäristöstä suurimpana riskitekijänä esiin nousi asuminen muualla kuin biologisten vanhempien kanssa. Myös huoltajan laiminlyönnillä huomattiin olevan vaikutuksia seksuaalisen riskikäyttäytymisen lisääntymiseen. Nuorilla päihteet, kuten alkoholin ja huumeiden käyttö, olivat myös altistavia tekijöitä. Lisäksi tuloksissa esiin nousi seksuaalista riskikäyttäytymistä lisäävinä tekijöinä nuoren mielenterveyden ongelmat sekä tunteiden hallinnan vaikeudet.

Tulosten pohjalta voidaan todeta, että nuorten seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen liittyviä tekijöitä on useita, ja ne ovat hyvin moniulotteisia. Monesti näitä riskikäyttäytymiseen liittyviä tekijöitä voidaan kuitenkin ennaltaehkäistä oikeanlaisella seksuaalikasvatuksella. Jatkotutkimusaiheena onkin tarpeellista suunnata tutkimus nuorten osalta myös heidän kasvattajiinsa. Tutkimalla muun muassa vanhempien valmiutta tarjota nuorelle hänen kehitystasoonsa sopivaa seksuaalikasvatusta pystytään löytämään vanhempien tiedoissa ja taidoissa mahdollisesti olevia kehityskohteita. Näin nuorten seksuaaliterveyttä ja -kasvatusta pystytään ohjaamaan toivottuun suuntaan.

Asiasanat: nuori, seksuaalikäyttäytyminen, seksuaalinen riskikäyttäytyminen

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care

LIIMATAINEN, VENLA & VÄNSKÄ, JULIA:
Sexual Risk Behavior of Young People
Narrative Literature Review

Bachelor's thesis 96 pages, appendices 39 pages
March 2022

The purpose of the thesis was to describe the factors related to young people's sexual risk behavior. The thesis answered the research question on what factors increase young people's sexual risk behavior. Based on previous research, the aim of the study was to increase knowledge of the subject, and to learn identify and prevent these factors more effectively.

The thesis was carried out as a narrative literature review. The data were retrieved from the CINAHL and Medic databases as well as by manual search according to inclusion and exclusion criteria. The final material consisted of 13 scientific studies.

The results showed that young people's sexual risk behavior is influenced by the young person's growth environment, the young person's risky behavior, and the young person's mental challenges. Of the young person's growth environment, living without biological parents emerged as the biggest risk factor. In adolescents, intoxicants were also predisposing factors. In addition, the young people's mental health problems and emotional control difficulties were highlighted in the results as factors that increase sexual risk-taking.

Based on the results, it can be stated that there are several factors related to young people's sexual risk behavior and they are very multidimensional. In many cases, these factors related to risk behavior can be prevented through proper sex education. In the future, it is necessary to direct research on the educators of young people. Sexual health and education of young people could thus be steered to the desired direction.

Key words: adolescent, sexual behavior, high risk sex

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	7
2.1	Keskeiset käsitteet	7
2.2	Nuoruusikä	8
2.2.1	Nuoren fyysinen kehitys.....	8
2.2.2	Nuoren psyykinen kehitys	9
2.2.3	Nuoren seksuaalinen kehitys.....	11
2.3	Seksuaalisuus	12
2.3.1	Seksuaalikasvatus	13
2.3.2	Seksuaalioikeudet.....	14
2.4	Seksuaalikäyttäytyminen.....	16
2.4.1	Seksuaalinen riskikäyttäytyminen.....	17
2.4.2	Ehkäisy menetelmät	18
2.4.3	Nuorten seksuaaliterveys ja sen edistäminen	20
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE	22
4	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT	23
4.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus.....	23
4.2	Tutkimuskysymyksen muodostaminen.....	24
4.3	Aineiston keruu.....	25
4.4	Aineiston analysointi.....	29
5	TULOKSET	32
5.1	Nuoren kasvuympäristössä olevat haasteet.....	32
5.2	Nuoren riskialtis käyttäytyminen.....	34
5.3	Nuoren psyykkiset haasteet	35
6	POHDINTA	36
6.1	Tulosten tarkastelu	36
6.2	Eettisyys ja luotettavuus.....	41
6.3	Opinnäytetyön prosessi.....	43
7	JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSAIHEET	47
7.1	Johtopäätökset	47
7.2	Jatkotutkimusaiheet.....	48
	LÄHTEET	50
	LIITTEET	57
	Liite 1. Aineiston kuvaus.....	57
	Liite 2. Sisällönanalyysi.....	64
	Liite 3. Tutkimusten luotettavuuden arviointi.....	88

1 JOHDANTO

Seksuaalisuus on merkittävä osa nuoren kokonaisvaltaista hyvinvointia (Santalahti 2018a). Se antaa elämään sisältöä sekä mahdollisuuden miellyttäviin henkisiin ja fyysisiin kokemuksiin (Kontula 2015, 116). Kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin saavuttamiseksi jokaisen täytyy kiinnittää huomiota seksuaaliterveyden edistämiseen. Hyvä seksuaaliterveys edellyttää hyväksyvää ja kunnioittavaa asennetta seksuaalisuuteen ja riskittömiin seksuaalikokemuksiin. (Santalahti 2018a.) Voidakseen saavuttaa hyvä seksuaaliterveydentila, täytyy nuoren saada oikeanlaista seksuaalikasvatusta (Kuortti & Halonen 2018). Parhaimmillaan seksuaalisuus voidaan nähdä esiintyvän nuoren elämässä korvaamattomana voimavarana (Santalahti 2018a).

Nuorten seksuaalikäyttäytyminen on vahvasti yhteydessä seksuaaliterveyteen ja sen myötä kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin (Leikko, Suominen, Rantanen, Eriksson, Apter & Lehtinen 2015). Lähtökohtaisesti seksuaalikäyttäytyminen nähdään hyvinvointia tukevana asiana, mutta siihen voi liittyä myös paljon riskitekijöitä (World Health Organization 2006). Tällaisia ovat muun muassa seksin harrastaminen alkoholin vaikutuksen alaisena tai ehkäisyn laiminlyönti yhdynnässä (Leikko ym. 2015). Nuorilla erilaiset seksuaalisen riskikäyttäytymisen muodot voivat kasaantua herkästi (Leikko ym. 2015), ja sen myötä johtaa muun muassa fyysisiin ja psyykkisiin haittoihin (Savioja, Sumia & Kaltiala-Heino 2015). Siksi näitä riskitekijöitä olisikin tärkeä pyrkiä ennaltaehkäisemään jo varhaisessa vaiheessa (Nikula 2009, 8).

Aiemmissä tutkimuksissa nuorten riskikäyttäytymistä on ollut ominaista tarkastella yhdyntöjen lukumäärän, yhdyntöjen aloittamisiän sekä suojaamattoman seksin kautta (Leikko ym. 2015; Kuortti & Jähi 2009). Näillä kriteereillä riskikäyttäytymistä voidaan tutkia kvantitatiivisin menetelmin (Leikko ym. 2015), eikä sen syvemmän ymmärryksen saaminen siksi ole mahdollista (Kuortti & Jähi 2009). Tässä opinnäytetyössä haluammekin tarkastella nuorten riskikäyttäytymistä useammasta näkökulmasta ja löytää siihen liittyviä tekijöitä myös näiden kolmen kriteerin ulkopuolelta. Tämä mahdollistaa nuorten riskikäyttäytymistä aiheuttavien

ja lisäävien tekijöiden syvemmän ymmärtämisen sekä helpottaa nuorten terveyttä heikentävien tekijöiden tunnistamista.

Opinnäytetyö toteutetaan kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Sen tarkoituksena on selvittää, mitkä tekijät vaikuttavat nuorten seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoisuutta nuorten riskikäyttäytymiseen liittyvistä tekijöistä, jotta niiden ehkäisy tulisi helpommaksi. Aihetta on tärkeä tutkia, jotta seksuaaliterveyttä voitaisiin edistää yhä kokonaisvaltaisemmin toivotavampaan suuntaan (Leikko ym. 2015). Mielenkiintomme nuorten seksuaalisuutta kohtaan heräsi Tampereen ammattikorkeakoulun tuottamassa Viisaat Valinnat -hankkeessa, jossa olimme mukana sairaanhoitajakoulutuksen alussa (Viisaat Valinnat 2019). Opinnäytetyön työelämätahona toimii Tampereen ammattikorkeakoulu.

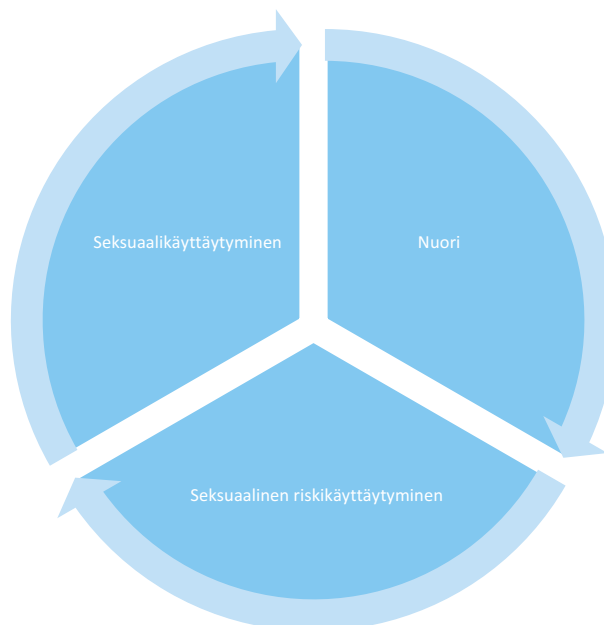
2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

2.1 Keskeiset käsitteet

Opinnäytetyön aiheena on nuorten seksuaalinen riskikäyttäytyminen. Keskeisiä teoreettisia käsitteitä muodostui opinnäytetyöhön kolme. Näitä ovat nuori, seksuaalikäyttäytyminen ja seksuaalinen riskikäyttäytyminen (Kuvio 1).

Nuorten seksuaalinen riskikäyttäytyminen toimii pohjana tälle opinnäytetyölle. Opinnäytetyössä perehdytään tutkimusten avulla erilaisiin tekijöihin, jotka vaikuttavat nuorten riskialttiiseen seksuaalikäyttäytymiseen. Teoreettisissa lähtökohdissa avataan myös laajemmin seksuaalisuutta ja siihen liittyviä tekijöitä, kuten seksuaaliterveyttä, seksuaalikasvatusta sekä eri ehkäisymenetelmiä. Nämä tekijät ovat tiiviisti liitoksissa nuorten seksuaalikäyttäytymiseen.

KUVIO 1. Opinnäytetyön keskeiset käsitteet



2.2 Nuoruusikä

Nuoruuden on sanottu olevan eräänlainen siirtymävaihe lapsuudesta aikuisuuteen. Määritelmä ei kuitenkaan ole yksiselitteinen, vaan sen sisään mahtuu suuria vaihteluita. (Bayer, Gilman, Tsui & Hindin 2010.) Suomen lain mukaan nuorella tarkoitetaan alle 29-vuotiaita (Nuorisolaki 2016 3§). Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee nuoren puolestaan 10–19-vuotiaaksi (World Health Organization n.d.a). Suomen rikoslaki asettaa nuorille tietyt suojaikärajat, joita ovat 16 ja 18 vuotta (Väestöliitto 2019a).

Nuoruuden voidaan sanoa alkavan myös murrosiän eli puberteetin käynnistymisestä (Aalto-Setälä & Marttunen 2007, 207). Puberteetin alkamiseen kuuluu kuitenkin suuret yksilölliset vaihtelut, ja siksi nuoruusikä -käsitteellä tarkoitetaan merkittävästi murrosikää pidempää ajanjaksoa (Kinnunen 2011, 22). Nuoruus voidaankin käsittää ajanjaksona, joka jakautuu kolmeen eri vaiheeseen: varhaisnuoruuteen, keskinuoruuteen ja myöhäisnuoruuteen (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilen 2003, 18). Nuoret itse kokevat nuoruuden alkavan 10-vuotiaana ja loppuvan noin 20-vuotiaana (Valtion nuorisoneuvosto 2013). Tässä opinnäytetyössä määrittelemme nuoren 12–19-vuotiaaksi ja tarkastelemme tutkimuksia sen mukaisesti.

2.2.1 Nuoren fyysinen kehitys

Murrosiän alkaminen ja siihen liittyvät kehon muutokset ovat jokaisella hyvin yksilöllisiä. Tyttöillä puberteetti alkaa noin 8–13 vuoden iässä rintarauhasen kasvulla. Häpykarvoitusta alkaa ilmaantua rintojen kasvun käynnistyttyä. Pituuskasvun alku ajoittuu yleensä samaan aikaan rintojen kasvun kanssa ja se koostuu kolmesta eri vaiheesta. Aluksi on niin sanottu hitaan kasvun vaihe, jota seuraa kasvupyrähdys. Tämän jälkeen pituuskasvu hidastuu jälleen ja lopulta pysähtyy kokonaan. Kuukautiset alkavat tavallisimmin kasvupyrähdyksen jälkeisessä hitaan kasvun vaiheessa. Keskimääräisesti suomalaisilla tytöillä kuukautiset alka-

vat 13 vuoden iässä. Puberteetin päätteeksi nuori nainen saavuttaa aikuispituu-
tensa, hedelmällisyyden, keskushermoston ja luuston kypsymisen sekä psy-
koseksuaalisen aikuistumisen. (Vuori-Holopainen & Laine 2015; Jalanko 2021a.)

Pojilla murrosiän alku ajoittuu keskimäärin 9–13 ikävuoden välille (Jalanko 2021b). Ajoitukseen vaikuttavat useat eri tekijät, joista yleisimpiä ovat nuoren ter-
veydentila, ravitsemus, stressi sekä perimä (Varimo, Hero & Raivio 2015). Pu-
berteetin ensimmäisiä merkkejä ovat kivesten koon kasvu sekä voimakas hien
erittyminen. Noin vuosi kivesten kasvun puhkeamisen jälkeen alkaa peniksen
kasvu. Ensimmäinen siemensyöksy koetaan yleisimmin 13–15 vuoden iässä. Hä-
pykarvoituksen ilmaantuminen alkaa noin 12 ikävuoden kohdilla. Muu karvoitus
alkaa kasvamaan vasta selvästi myöhemmin. Poikien kehitykseen kuuluu myös
kurkunpään muutokset, jotka saavat aikaan äänenmurroksen. Huomattavaa kui-
tenkin on se, että varsinainen kasvupyrähdys pojilla ajoittuu selkeästi murrosiän
loppuvaiheeseen. Näiden fyysisten ominaisuuksien kehittymisen voidaan pitkälti
sanoa olevan testosteronihormonin tuotannon tulosta. (Jalanko 2021b.)

2.2.2 Nuoren psyykinen kehitys

Murrosiässä nuori kokee lyhyessä ajassa suuren muutosprosessin. Tähän kuu-
luu muutokset omassa kehossa, tunne-elämässä, ajatusmalleissa sekä persoo-
nallisuudessa. (Aho, Kotiranta-Ainamo, Pelander & Rinkinen 2008, 14.) Nuoruu-
den yhtenä keskeisimpänä tavoitteena on pyrkiä itsenäistymään ratkaisemalla
ikäkausiin sopivia kehitystehtäviä. Näitä ovat vanhemmista irtautuminen, ystäviin
turvautuminen vanhempien sijasta, fyysisiin ominaisuuksiin mukautuminen sekä
seksuaalisen identiteetin muodostaminen. (Aalto-Setälä & Marttunen 2007, 207–
208.)

Nuoruuden psyykinen kehitys voidaan jakaa karkeasti kolmeen eri vaiheeseen.
Näitä ovat varhaisnuoruus, varsinainen nuoruus ja jälkinuoruus. Jokaiseen vai-
heeseen kuuluu omat kehitykselliset erityispiirteet. Varhaisnuoruudessa nuoren
keskeisin tehtävä on prosessoida muuttuvaa suhdetta omaan kehoon. Tälle ajan-

jaksolle tyypillistä on mielialan vaihtelut, konfliktit vanhempien kanssa, mustavalkoinen ja itsekeskeinen ajattelumalli sekä kavereihin turvautuminen. Varsinaisessa nuoruudessa merkityksellinen kehitystehtävä on pohtia muuttuvaa suhdetta vanhempiin, omaan itseen sekä seksuaalisuuteen. Tämä usein näkyy ulospäin nuoren ylenmääräisenä aktiivisuutena. Viimeinen nuoruuden kehityksellinen tehtävä on jälkinuoruudessa, jonka tavoitteena on lopullisen persoonan kehittyminen, identiteetin muodostuminen, itsenäistyminen sekä irtautuminen vanhemmista. (Aalto-Setälä & Marttunen 2007, 207–208.)

Fyysinen kehitys etenee nuorilla huomattavan paljon nopeammin kuin psyykinen. Mielen keino tasapainottaa tilannetta saattaa usein näkyä epäsopivana käytöksenä eli taantumana. Tällainen taantumavaihe on yksilönkehitystä ajatellen välttämätön. (MLL 2019a.) Murrosiässä tyypillistä on myös uusien, vaikeasti hallittavien tunteiden kokeminen (Aho ym. 2008, 15–16). Näiden tunnereaktioiden hallinnan ja sietämisen harjoittelu kuuluu osaksi nuoruutta. Tämä ei kuitenkaan onnistu nuorelta yksin vaan siihen tarvitaan aikuisen tuki. Kun nuori oppii tunnistamaan omia tunteitaan paremmin, myös hänen itsetuntemuksensa kehittyy. (MLL 2019b.)

Nuorilla tiedon halu on suunnaton. Tiedon mukana kulkee myös uteliaisuus ja tarve kokeilla uusia asioita sekä toimintatapoja. (Aho ym. 2008, 14.) Tämä saattaa joskus kuitenkin johtaa tarpeettomiin riskinottoihin (Hermanson & Sajaniemi 2018, 845). Tällaiset erehdykset yleensä opettavat nuorta kantapään kautta (MLL 2019a). Hyvä itsetunto tukee nuoren itsearvostusta sekä ohjaa nuorta tekemään hänelle itselleen suotuisia valintoja elämässä. Itsetunnon kehittymiseen vaikuttaa erilaiset kokemukset, joihin on vahvasti liitoksissa nuoren ympärillä olevat ihmiset. (Aho ym. 2008, 15–16.)

2.2.3 Nuoren seksuaalinen kehitys

Nuoruudessa seksuaalisuus ja siihen liittyvät asiat nousevat esiin täysin uudella tavalla. Useimmille herää paljon uusia kysymyksiä seksuaalisuuteen liittyen. Oman seksuaalisen identiteetin pohtiminen tulee ajankohtaiseksi sekä sopeutuminen muuttuneeseen kehoon alkaa. (MLL 2019c.) Itseensä ja omaan kehoon tutustuminen esimerkiksi itsetyydytyksen kautta on hyvä ja turvallinen tapa (Aho ym. 2008, 18). Itsetyydytyksen avulla nuori voi tutkia omia toiveitaan ja halujaan (Papp, Kontula & Kosonen 2000). Nuoruudessa monet saattavat tehdä vääristyneitä kuvitelmia ikätovereidensa seksuaalisesta kokeneisuudesta sekä yleisesti seksuaalisesta käyttäytymisestä (MLL 2019c). Siksi onkin tärkeää, että nuorella olisi taustalla luotettavan kasvattajan tuki sekä terve ja realistinen vertailukohde (Aho ym. 2008, 17–18).

Vähitellen nuoren seksuaalisuus muuttuu kokonaisvaltaisemmaksi ja sosiaalisemmaksi (MLL 2019c). Herkkyysvaiheiden kautta nuori oppii havaitsemaan omia asenne- ja toimintamallejaan (Aho ym. 2008, 18). Eroottiset teot siirtyvät hiljalleen kohti aikuisen genitaalista seksuaalisuutta (Savioja, Sumia & Kaltiala-Heino 2015). On kuitenkin tärkeää, että nuori tuntee oman kehon ja seksuaalisuuden ennen kuin jakaa sitä muiden kanssa (MLL 2019c). Tämän sisäistämisessä myös kasvattajalla on suuri rooli (Aho ym. 2008, 18).

Lasten ja nuorten seksuaalisuuden kehitysvaiheista on julkaistu vain vähän kokonaisvaltaisia teorioita (Savioja, Sumia & Kaltiala-Heino 2015). Yksi tällainen on kuitenkin Korteniemi-Poikelan ja Cacciatoren (2015) julkaisema Seksuaalisuuden portaati -malli. Mallissa nivoutuu yhteen järjen, tunteen ja biologian tasolla tapahtuva kehitys. Portaita läpi käydessä on olennaista ymmärtää se, että nuori kokee erilaisia tunteita, kartoittaa tietoa sekä oppii uusia taitoja seksuaalisuuteen liittyen. Näiden avulla nuoren seksuaalisuus rakentuu pikkuhiljaa kokonaisvaltaisemmaksi ja itsetietoisemmaksi aikuisuutta kohden. Jokaiselle portaalle kuuluu oma kehitystehtävänsä. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 21.)

2.3 Seksuaalisuus

Seksuaalisuuden käsite ei aina ole yksiselitteinen vaan se voidaan tulkita ja määritellä monin eri keinoin (Bildjuschkin 2015, 9). WHO on määritellyt Seksuaalikasvatuksen Standardit Euroopassa -julkaisussa (2010) seksuaalisuuden keskeisenä osana ihmisyyttä, joka pitää sisällään biologisen sukupuolen, sukupuoli-identiteetin ja sukupuoliroolit, seksuaalisen suuntautumisen, erotiikan, mielihyvän kokemukset, sukupuolisuhteet sekä suvunjatkamisen. Seksuaalisuus voidaan määritellä myös lyhyesti sukupuolisuudeksi (Duodecim 2007).

Virtanen (2002) tuo esiin seksuaalisuuden käsitteiden monia eri määritelmiä seuraavasti: Chipouras tutkijakollegoineen (1979) määrittelee seksuaalisuuden ihmisen tapana tulkita itseään ja esitellä itsensä itselleen sekä muille. Trieschmann (1988) puolestaan näkee tärkeänä seksuaalisuutta määriteltäessä, että sukupuoli-identiteetti ja sukupuoliakti erotetaan toisistaan. Tällä tarkoitetaan sitä, että ihmiset ilmentävät seksuaalisuuttaan myös ajatusten, tunteiden, arvojen ja normien kautta. Rotberg (1987) käsittää seksuaalisuuden hyvin monitahoisena, johon liittyy niin psyykinen kuin fyysinen puoli. Ducharme (1993) puolestaan määrittelee seksuaalisuuden fyysisten, psyykkisten, älyllisten ja sosiaalisten ulottuvuuksien yhtenäistämällä. (Virtanen 2002, 21–22.)

Seksuaalisuudella nähdään olevan myös monia eri ulottuvuuksia. Greenberg, Bruess ja Haffner (2009) määrittelevät seksuaalisuuden Seksuaalikasvatuksen tueksi -työpaperissa (2015) kolmen eri ulottuvuuden kautta. Näitä ovat biologinen, sosiokulttuurinen ja psykologinen ulottuvuus. Bildjuschkin (2010) puolestaan näkee seksuaalisuudella olevan neljä eri ulottuvuutta. Näitä ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja henkinen. Ulottuvuuksien kautta on tarkoitus käsitellä yksilön identiteettiä, minäkuvaa sekä oman kehon tuntemuksia. Vaikka seksuaalisuudelle ei täysin yksiselitteistä määritelmää löydy, on se luonnollinen osa ihmisyyttä ja kokonaisvaltaista hyvinvointia läpi elämän. (Bildjuschkin 2015, 9.) Tässä opinäytetyössä määrittelemme seksuaalisuuden laajaksi kokonaisuudeksi, joka pitää sisällään fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja henkiset ominaisuudet.

2.3.1 Seksuaalikasvatus

Seksuaalikasvatuksella tarkoitetaan seksuaalisuuden tiedollisten, emotionaalisten, sosiaalisten, vuorovaikutteisten sekä fyysisten näkökulmien oppimista (Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto ja BZgA 2010, 19). Seksuaalikasvatuksen tavoitteena on oppia seksuaalisuuden eri ulottuvuuksista, kehon toiminnasta sekä seksuaalioikeuksista (Bildjuschkin 2015, 13). Varsinkin lasten- ja nuorten kohdalla seksuaalikasvatuksella on iso rooli, jotta he saavat tarvittavat tiedot ja taidot oman seksuaalisuuden ymmärtämiseksi ja pohtimiseksi (Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto ja BZgA 2010, 19). Tämä mahdollistaa myöhemmin omien asenteiden tarkastelun seksuaalisuuteen liittyvissä kysymyksissä (Bildjuschkin 2015, 13). Seksuaalikasvatus auttaa ihmisiä nauttimaan omasta seksuaalisuudestaan sekä opastaa heitä tekemään itselleen suotuisia ja seksuaalisuutta edistäviä valintoja. Sen yksi tärkeistä tehtävistä on myös opettaa ihmisiä ottamaan vastuuta niin omasta kuin muiden seksuaaliterveydestä. Jokaisella ihmisellä on oikeus saada ikään ja kehitystasoon sopivaa seksuaalikasvatusta. (Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto ja BZgA 2010, 19.)

Seksuaalikasvatus jaetaan neljään eri osa-alueeseen, joita ovat valistus, opetus, ohjaus ja neuvonta. Seksuaalivalistuksella tarkoitetaan yksisuuntaista tiedon jakamista suurille joukoille. Valistuksessa ei yleensä ole mahdollisuutta suorille kysymyksille. Seksuaaliopetus puolestaan on ryhmässä tapahtuvaa opetusta, jossa vuoropuhelu opettajan kanssa on mahdollista. Opetuksessa apuna voidaan hyödyntää erilaisia opetusmenetelmiä. Seksuaalineuvonta perustuu tavoitteelliseen keskusteluun ammattilaisen sekä yhden tai kahden asiakkaan välillä. Neuvonnassa käyntejä on yleensä useampi ja ne paneutuvat asiakkaan toiveen mukaan erilaisiin seksuaalisuutta käsitteleviin asioihin ja ongelmiin. Seksuaaliohjaus on jokapäiväistä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten työtä asiakkaiden parissa. Ohjaus on yleensä tarkoituksellista potilaan neuvomista sekä seksuaalisuuden puheeksi ottamista. Konteksti ohjauksessa on yleensä hieman vapaamuotoisempaa kuin varsinaisessa opetuksessa. Seksuaalikasvatusta voi tapahtua joko virallisesti tai epävirallisesti. Virallisia tahoja ovat muun muassa seksu-

aalikasvatusta toteuttavat opettajat ja ammattilaiset, kun taas epävirallisia kasvattajia ovat vanhemmat, ystävät tai sukulaiset. (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 38–41.)

Seksuaalikasvatuksen tulisi alkaa lapsuuden varhaisvaiheessa ja jatkua läpi elämän (Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto ja BZgA 2010, 19). Korteniemi-Poikola & Cacciatore (2015) Seksuaalisuuden portaat -mallia voidaan käyttää seksuaalikasvatuksen tukena. Mallin tarkoituksena on helpottaa ikätasoista seksuaalikasvatusta sekä auttaa opettajia ohjaamaan lapsia ja nuoria pulmallisissa kehitysvaiheissa. Suomalaisissa kouluissa seksuaalikasvatusta on Seksuaalisuuden portaiden mukaisesti toteutettu jo 15 vuoden ajan. Tämä malli on auttanut lapsia ja nuoria etenemään kohti vastuullista seksuaalikäyttäytymistä. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015, 8.)

2.3.2 Seksuaalioikeudet

Seksuaalioikeuksilla tarkoitetaan yksilön oikeutta päättää tietoisesti ja autonomisesti omaan seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Seksuaalioikeudet ovat keskeinen osa ihmisten kokonaisvaltaista hyvinvointia. (Ihmisoikeudet.net n.d.) Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto ja BZgA (2010) tuottaman julkaisun mukaan seksuaalioikeudet pitävät sisällään erityisesti oikeuden saada tietoa seksuaalisuuteen liittyen. Seksuaalioikeuksiin sisältyy myös vahvasti ihmisoikeudet, jotka on hyväksytty lainsäädännöissä sekä ihmisoikeussopimuksissa. Vuonna 2008 Seksuaaliterveyden maailmanjärjestö julkaisemassa julistuksessaan kiteytti seksuaalioikeuksien olevan hyvin tärkeässä asemassa hyvää seksuaaliterveyttä tavoiteltaessa. (Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto ja BZgA 2010, 17–19.) Väestöliitto (2019b) on jakanut seksuaalioikeudet seitsemään luokkaan. Jokainen luokka sisältää velvollisuuden ja vastuun. Velvollisuudella tarkoitetaan sitä, että jokainen yksilö on velvollinen kunnioittamaan muiden ihmisten oikeuksia. Vastuulla puolestaan tarkoitetaan valtion vastuuta turvata oikeudet lainsäädännön avulla sekä puuttumalla näiden oikeuksien rikkomisiin. (Väestöliitto 2019b.)

Väestöliitto (2019b) on jaotellut seksuaalioikeudet seuraaviin kategorioihin:

- ***Oikeus omaan seksuaalisuuteen*** pitää sisällään oikeuden määrätä omasta seksuaalielämästään sekä nauttia siitä. Jotta seksuaalinen nautinto toteutuu täysin, täytyy tietoisuus seksuaalisuudesta ja seksuaaliterveydestä olla kunnossa. Keskeisimpiä oman seksuaalisuuden mahdollistavia tekijöitä ovat itsemääräämisoikeus, turvallisuus, suostumus sekä mahdollisuus keskustella seksuaalisuudesta avoimesti. Jokaisen kuuluu saada toteuttaa omaa seksuaalisuuttaan vapaasti oman tahdon mukaan.
- ***Oikeus tietoon seksuaalisuudesta*** pitää sisällään oikeuden saada tasokasta seksuaalikasvatusta. Seksuaalikasvatusta sisältää tiedon, taidon ja opetuksen seksuaalisuudesta ja siihen liittyvästä vastuullisuudesta sekä seksuaalioikeuksista. Seksuaalikasvatusta tulisi saada jokaisessa elämänvaiheessa.
- ***Oikeus suojella itseään ja tulla suojelluksi*** pitää sisällään oikeuden koskemattomuuteen sekä suojeluun ja avun saamiseen seksuaaliselta sekä sukupuoliselta väkivallalta. Jokaisella tulee olla oikeus ehkäisymenetelmien käyttöön sekä sukupuolitautilien ehkäisyyn.
- ***Oikeus seksuaaliterveyspalveluihin*** pitää sisällään oikeuden saada laadukkaita, seksuaalisuutta edistäviä terveyspalveluita. Näihin kuuluvat muun muassa oikeus raskauteen ja synnytyksen, lapsettomuushoitoihin, raskaudenkeskeytykseen, sukupuolitautilien hoitoon sekä luotettavien ehkäisymenetelmien käyttöön. Kaikkien palveluiden tulee olla turvallisia, luotettavia sekä helposti kaikkien saatavilla.
- ***Oikeus näkyä*** pitää sisällään oikeuden näkyä, tulla kuulluksi sekä ilmaista mielipiteitään yhteiskunnassa ilman syrjintää, leimaantumista tai vähättyä. Ajatuksen perustana on tasa-arvoinen yhteiskunta, jossa myös erilaisilla vähemmistöillä on samat oikeudet kuin kaikilla muilla.

- **Oikeus yksityisyyteen** pitää sisällän oikeuden tehdä päätöksiä yksilöllisesti omaan seksuaalisuuteensa liittyen ilman pelkoa häirinnästä, painostuksesta tai vapauden riistosta. Jotta yksityisyys toteutuu täysin, täytyy seksuaaliterveyspalveluiden olla yksityisyyttä tukevia sekä luottamuksellisia.
- **Oikeus vaikuttaa** pitää sisällään oikeuden vaikuttaa itseä koskeviin päätöksiin. Jokaisella tulee olla myös oikeus puuttua sekä vaikuttaa omien ja muiden seksuaalioikeuksiin sekä niissä kohdistuneisiin mahdollisiin epäkohtiin. Oikeus vaikuttaa tulee toteutua niin oman kehon kohdalla kuin poliittisessa päätöksenteossa. (Väestöliitto 2019b.)

2.4 Seksuaalikäyttäytyminen

Seksuaalikäyttäytyminen on jokaiselle ihmiselle luontaista toimintaa, jonka voidaan nähdä sisältävän niin fyysisistä kuin tunnepohjaista kanssakäymistä (Graber, Brooks-Gunn & Galen 1998). Seksuaalikäyttäytymiseen sisältyy kaikki seksuaalinen toiminta, kuten ajattelu, emootiot, fantasiat, arvot, valinnat sekä seksuaalisuuden ilmentäminen toiminnan tasolla (Virtanen 2002, 58). Seksuaalikäyttäytyminen alkaa jo varhain ennen varsinaisten seksuaalisten halujen heräämistä, ihastumisen ja rakastumisen tunteita, sukupuoli-identiteetin muokkautumista tai kehon muutoksia (Graber ym. 1998). Ihmisten seksuaalikäyttäytymiseen vaikuttavat vahvasti kulttuuri, aikakausi, lainsäädäntö, arvot, normit sekä yleiset yhteiskunnan ihanteet ja mielipiteet. Sen voidaankin sanoa muuttuvan jatkuvasti eteenpäin. (Virtanen 2002, 58.)

Nuorten seksuaalikäyttäytymistä ja seksuaalitietoisuutta on tutkittu Suomessa jo useamman vuoden ajan. Suomalaisten nuorten seksuaalikäyttäytymisestä saadaan tietoa muun muassa vuosittaisten Kouluterveyskyselyiden sekä Tampereen yliopiston Nuorten terveystapatutkimuksen avulla. Maailman terveysjärjestön kansainvälinen Koululaistutkimus antaa vertailupintaa suomalaisiin tutkimuksiin. (Puusniikka, Kivimäki & Jokela 2012.)

Nuorten seksuaalikäyttäytyminen liitetään tyypillisesti riskikäyttäytymiseen (World Health Organization 2006), kuten sukupuolitaudin tarttumiseen tai suunnittelemattomaan raskauteen (Leikko ym. 2015). Siksi seksuaalikäyttäytymistä onkin ominaista katsoa fyysisten toimintojen, kuten yhdynnän aloittamisiän sekä yhdyntöjen määrän kautta (Leikko ym. 2015). Seksuaalikäyttäytyminen eroaa myös paljon sukupuolten ja koulutustasojen välillä (Puusniekka, Kivimäki & Jokela 2012). Vaikka seksuaalikäyttäytyminen mielletään yleisimmin riskikäyttäytymiseksi, on se kuitenkin lähtökohtaisesti hyvinvointia ylläpitävää toimintaa (World Health Organization 2006). Seksuaalikäyttäytymiseen ja -terveyteen liittyvät tiedot auttavat nuoria tekemään itsenäisesti tietoisia ja seksuaaliterveyttä tukevia päätöksiä (Liinamo 2004).

2.4.1 Seksuaalinen riskikäyttäytyminen

Seksuaalisella riskikäyttäytymisellä tarkoitetaan sellaista seksuaalista toimintaa, joka vahingoittaa joko itseä tai kumppania. Esimerkiksi rahaa vastaan harrastettu seksi on seksuaalista riskinottoa. Seksuaalinen riskikäyttäytyminen voi johtaa fyysisiin ja psyykkisiin vahinkoihin. Tällaisia ovat esimerkiksi ei-toivottu raskaus, eri sukupuolitautilien tartunnat, väkivallan kokeminen, mielenterveyden häiriöt, sosiaalinen syrjäytyminen tai traumatisoituminen. (Savioja, Sumia & Kaltiala-Heino 2015.)

Seksuaaliseksi riskikäyttäytymiseksi voidaan määritellä esimerkiksi sukupuoliyhdynnät, jotka tapahtuvat limakalvojen kosketuksessa sellaisten henkilöiden kanssa, joista ei voida varmaksi tietää, onko heillä sukupuolitauteja. Seksin ollessa turvallista, ei ole mahdollista saada tartuntaa. Valitsemalla itselle turvalliseksi tiedetty seksikumppani sekä sukupuoliyhteyden harrastaminen luotettavin keinoin, kuten kondomin kanssa, edistää turvallista käyttäytymistä. (Papp, Kontula & Kosonen 2000.)

Seksuaalinen riskikäyttäytyminen yleisesti yhdistetään siihen, että henkilöllä on useita seksikumppaneita tai hän harrastaa suojaamatonta yhdyntää. Riskikäyttäytymiselle voivat altistaa päihteet, kuten alkoholi tai huumaisaineet. (Nikula

2009.) Pornon katsominen on myös yhdistetty seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen (Bildjuschkin 2015). Media voi vaikuttaa haitallisesti riskikäyttäytymiselle ominaiseen toimintaan, sillä se saattaa romantisoida seksuaalikäyttäytymistä sekä puhua seksuaalisuuteen liittyvistä asioista epärealistisesti. Nuori saattaa käyttäytyä myös seksuaalisesti riskialttiisti, sillä pelkää hylätyksi tulemista tai hänellä on suuri tarve kantaa vastuu omasta elämästään. (Kuortti & Jähi 2009).

Seksuaalista riskikäyttäytymistä pystytään ennaltaehkäisemään siten, että lisääntään seksuaalikasvatukseen henkilökohtaisten asenteiden ja arvojen selkiyttämistä sekä omien odotuksien arviointia seksuaalisesta toiminnasta (Suvivuo 2011). Lisäksi nuoren hyvä itsetuntemus ja totuudenmukainen tieto seksuaalisuudesta ovat ennaltaehkäiseviä tekijöitä seksuaaliselle riskikäyttäytymiselle (MLL 2020). Mikäli nuori on jo toteuttanut seksuaalista riskikäyttäytymistä, tulee sen jatkumista pyrkiä ehkäisemään. Tässä terveydenhuollon henkilöstöllä on tärkeä rooli. Heidän tulee tukea nuorta sosiaalisissa, emotionaalisissa ja kehityksellisissä ongelmissa. Merkittävää on se, että nuori tunnistaa oman ongelmansa, on motivoitunut muutokseen ja sitoutuu hoitamaan ongelmaa. Toivoa muutokseen tuo se, että nuoren seksuaalisuus on aikuisen seksuaalisuutta muovautuvampaa. (Kaltiala-Heino, Työläjärvi & Eronen 2015.)

2.4.2 Ehkäisymenetelmät

Ehkäisyn aloittamiseen ja käyttämiseen ei ole ikärajaa eikä sen aloittaminen vaadi gynekologista tutkimusta. Sukupuolitaudeilta suojaava ainoa ehkäisymenetelmä on kondomi. (Raskauden ehkäisy: Käypä hoito -suositus 2020.) Sukupuolitaudit, toisin sanoen seksitaudit, tarkoittavat tauteja, jotka ovat aiheutuneet bakteerien, virusten tai alkueläinten tarttumisesta seksikontaktissa. Seksitaudit tarttuvat suojaamattomassa seksissä limakalvojen sekä rikkoutuneen ihon kosketuksessa. Tavanomaisimpia seksitauteja ovat kondylooma, klamydia, sukuelinherpes, tippuri, kuppa ja HIV-infektio. Suomessa yleisimpiä seksitauteja ovat kondylooma, klamydia ja sukuelinherpes. (Hiltunen-Back 2019.)

Valittaessa ehkäisymenetelmää tulee ottaa huomioon asiakkaan toiveet ehkäisymenetelmästä. Olennaista on, että ehkäisyn käytöstä tulee mahdollisimman vähän haittavaikutuksia. (Raskauden ehkäisy: Käypä hoito -suositus 2020.) Helpokäyttöisyys, luotettavuus ja elämänlaatuun suotuisasti vaikuttavat tekijät ovat nuorten kannalta tärkeitä ehkäisymenetelmiin liittyviä tekijöitä (Kuorti & Halonen 2018).

Ehkäisymenetelmän käytön raskauden ehkäisyyn voi aloittaa koska tahansa. Eri-laisissa hormonaalisissa valmisteissa on omat suositukset siitä, mihin aikaan kuukautiskiertoa se olisi hyvä aloittaa. Joskus ehkäisyä aloittaessa tarvitaan lisäksi myös kondomi suojaamaan ensimmäiseksi viikoksi. Alle 20-vuotiaille suositellaan ehkäisyn antamista ilmaiseksi. Tärkeää on testata sukupuolitautilien mahdollisuus ennen ehkäisyn aloittamista. Nuorilla, joilla on useita seksikumppaneita, tai jotka ovat aloittaneet seksielämän varhain, on yleisempää, että ehkäisyn käyttöä laiminlyödään. (Raskauden ehkäisy: Käypä hoito -suositus 2020.)

Ehkäisymenetelmiksi voidaan luetella estemenetelmät, yhdistelmäehkäisy, progestiiniehkäisy, kierukat, sterilisaatiot ja kemialliset menetelmät. Estemenetelmiksi luetellaan miehen ja naisen kondomit, pessaari, spermisidi ja kemialliseksi menetelmäksi ehkäisysieni. Suomessa ei myydä pessaaria, spermisidiä tai ehkäisysientä. Yhdistelmäehkäisyvalmisteet pitävät sisällään estrogeenia ja progestiinia eli keltarauhashormonia. Niiden tarkoituksena on estää ovulaatio. Yhdistelmäehkäisyvalmisteita voi saada pillereinä, ehkäisyrenkaana ja laastarina. Progestiiniehkäisy on nimensä mukaisesti keltarauhashormoni ehkäisy eli se pitää sisällään vain progestiinia. Näitä on mahdollista saada pillerinä, ruiskeena tai kapselina. Kohdunsisäinen ehkäisy pitää sisällään kierukat. Näitä on kahdenlaisia, hormonikierukka ja kuparikierukka. Ne sopivat kaikenikäisille sekä niin synnyttäneille kun synnyttämättömille. Markkinoilla on myös olemassa jälkiehkäisyjä. Jälkiehkäisyä otettaessa alkio ei saa olla kiinnittynyt vielä kohtuun. (Raskauden ehkäisy: Käypä hoito -suositus 2020.)

2.4.3 Nuorten seksuaaliterveys ja sen edistäminen

Seksuaaliterveydellä tarkoitetaan psyykkisen, emotionaalisen, fyysisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaa. Se ei siis pelkästään ole toimintahäiriön, sairauden tai heikkokuntoisuuden puuttumista. Jokaisen ihmisen on mahdollista saavuttaa hyvä seksuaaliterveyden tila, mutta sen toteutumiseen vaikuttaa kuitenkin useat eri tekijät. Näitä ovat esimerkiksi riittävä ja laadukas opetus seksistä ja seksuaalisuudesta, seksuaaliterveyttä edistävä ja vahvistava ympäristö, riskien ja seurauksien tiedostaminen suojaamattomasta seksistä sekä mahdollisuus huolehtia omasta seksuaaliterveydestä. (World Health Organization n.d.b.)

Nuorilla seksuaaliterveydentila vaihtelee paljon eri yksilöiden välillä. Tähän vaikuttavat muun muassa palveluiden saatavuus sekä kulttuurinen tausta. (Kuortti & Halonen 2018.) Hyvän seksuaaliterveyden saavuttaminen ja ylläpitäminen edellyttää, että kaikki ihmiset kunnioittavat seksuaalioikeuksia, niiden suojelemista ja toteutumista. Jokaisella täytyy olla myös kunnioittavaa ja positiivista asennetta seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin liittyen sekä mahdollisuus turvallisiin ja nautinnollisiin seksuaalisiin kokemuksiin ilman syrjintää, pakottamista tai väkivaltaa. (Savioja, Sumia & Kaltiala-Heino 2015.) Väkivalta, syrjintä tai pakottaminen eivät kuulu terveeseen seksuaalisuhteeseen (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020).

Seksuaaliterveyden edistäminen pitää sisällään useita eri asioita. Pelkästään se, että ala- ja yläasteilla puhutaan lisääntymisestä, murrosiästä, ehkäisystä ja taudista ei yksinään riitä edistämään seksuaaliterveyttä. Merkittävänä tekijänä on varhaislapsuudessa luotu perusta seksuaalisille tunteille. Terveyttä ylläpitää seksuaalinen aktiivisuus. Jotta seksuaalista hyvinvointia ja seksuaalielämää voidaan edistää, tarvitaan kehittyneitä kommunikoinnin ja vuorovaikutuksen taitoja aikuisille ja nuorille. (Bildjuschkin 2015.)

Seksuaaliterveyden edistämisessä on tärkeää huomioida yksilö, perhe, koulu, yhteiskunta ja sen palvelut sekä asenteet. Koulussa olevan seksuaalikasvatuksen tulee pitää sisällään ehkäisyneuvontaa, aktiivista ohjausta ja säännöllisiä

kontrolleja, kuten terveystarkastuksia. Ammattilaiset, jotka työskentelevät nuorten parissa, ovat velvollisia käsittelemään vaikeita ja arkaluonteisia asioita. (Kuortti & Halonen 2018.) Seksuaaliterveyttä voidaan myös edistää internetin välityksellä, mutta se ei ole vielä täysin luotettava keino. Nuoret ovat kuitenkin hyvin kiinnostuneita tästä menetelmästä. (Martin, Cousin, Gottot, Bourmaud, de La Rochebrochard & Alberti 2020.)

Tärkeää on, että nuoret pääsevät helposti ja leimaamatta sukupuolitautilien seurantaa, diagnosointiin ja hoitoon. Klamydia ja tippuri on mahdollista testata kotona, jonka avulla on pystytty madaltamaan kynnystä testauttaa sukupuolitauteja. Nuorten seksuaaliterveyttä parantavat myös HPV-rokotukset. Tämän rokotteen jatkuvuuden kannalta on tärkeä jatkaa myönteistä puhetta HPV-rokotteesta. Seksuaaliselta väkivallalta sekä monelta muulta riskiltä nuoria suojaavat esimerkiksi lämpimät perhesuhteet, yhteisöllinen tuki, nuoren arvot sekä kokemus elämäntilanteesta. Seurustelusuhteen aikana koetut seksuaalisen väkivallan kokemukset voivat jäädä usein huomaamatta, sillä niitä ei välttämättä tunnisteta rikoksiksi. (Kuortti & Halonen 2018.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata nuorten riskialttiiseen seksuaalikäyttäytymiseen liittyviä tekijöitä.

Tutkimuskysymys, johon etsitään vastausta kirjallisuuskatsauksen avulla:

1. Mitkä tekijät lisäävät nuorten seksuaalista riskikäyttäytymistä?

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tutkitun tiedon avulla lisätä tietämystä nuorten riskialttiiseen seksuaalikäyttäytymiseen liittyvistä tekijöistä. Saadun tiedon avulla haluamme, että nuorten seksuaalikäyttäytymiseen liittyviin riskitekijöihin osataan kiinnittää tulevaisuudessa enemmän huomiota, jotta riskikäyttäytymistä voidaan ehkäistä tehokkaammin. Toivomme, että tämän opinnäytetyön pohjalta seksuaaliterveyttä edistetään yhä kokonaisvaltaisemmin sekä sitä heikentäviä tekijöitä opitaan tunnistamaan helpommin. Toivomme myös, että seksuaalikasvatukseen kiinnitetään tulevaisuudessa entistä enemmän huomiota ja pyritään kehittämään parempaan suuntaan.

4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on systemaattinen tutkimusmenetelmä, jonka tarkoituksena on etsiä valittuun tutkimuskysymykseen aineiston avulla kuvaileva ja laadullinen vastaus. Menetelmää on käytetty paljon etenkin hoito- ja terveystieteellisissä tutkimuksissa. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen prosessi etenee neljän vaiheen mukaan. Näitä ovat tutkimuskysymyksen muodostaminen, aineiston valinta, kuvailun rakentaminen sekä tuotettujen tulosten tarkasteleminen. Vaiheet etenevät päällekkäin suhteessa toisiinsa. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 291–294.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa kahteen erilaiseen variaatioon, narratiiviseen ja integroivaan katsaukseen. Tässä opinnäytetyössä käytettiin narratiivista yleiskatsausta. Se on laaja prosessi, jonka tarkoituksena on tuottaa johdonmukainen katsaus tiivistämällä aiemmin tehtyjä tutkimuksia. Narratiivinen yleiskatsaus sopii hyvin muun muassa opetuksen alalle, sillä sen avulla pystytään tarjoamaan opiskelijoille ajankohtaista tietoa. (Salminen 2011, 7.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus pyrkii käsiteltävän aiheen syvälliseen ymmärtämiseen. Sen avulla voidaan koota kliinistä tietoa halutusta tutkimusilmioistä helpommin ymmärrettävään ja käytännönläheiseen muotoon. Tämä olikin yksi tärkeimmistä tavoitteista myös meidän opinnäytetyössämme. Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta on kuitenkin kritisoitu sen subjektiivisuuden ja sattumanvaraisuuden vuoksi. Tämän vuoksi tutkijan valintojen ja raportoinnin eettisyyden sekä luotettavuuden arviointi korostuvat menetelmää käytettäessä. Näitä kahta voidaan parantaa koko prosessin ajan läpinäkyvällä ja johdonmukaisella etenemisellä. (Kangasniemi ym. 2013, 291–301.)

4.2 Tutkimuskysymyksen muodostaminen

Tutkimuskysymys ohjaa koko tutkimusprosessia, ja siksi se onkin keskeisin osa kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Tutkimuskysymyksen määrittelyä edeltää kirjallisuuskatsaus, jonka avulla tutkimuskysymys liitetään osaksi teoreettisia lähtökohtia. Tutkimuskysymys kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa on yleensä kysymyksen muodossa ja sitä voidaan arvioida yhdestä tai useammasta tasosta tai näkökulmasta. Tutkimuskysymyksen on tärkeää olla rajattu ja tarkka, jotta aihetta voidaan pohtia perusteellisesti. Toisaalta sen tulee olla myös tarpeeksi laaja, jotta tutkittavaa ilmiötä voidaan tarkastella mahdollisimman monesta eri näkökulmasta. Tutkimuskysymyksen tulee olla asetettu selkeästi sekä teoreettisten perusteiden täytyy olla käyttökelpoisia ja ajankohtaisia. (Kangasniemi ym. 2013, 294.)

Tutkimuskysymyksen muodostamisessa voidaan käyttää apuna PICO-menetelmää. Lyhenne PICO muodostuu seuraavasti: P = Patient (potilas/ryhmä), I = Intervention (interventio; hoito- tai muu menetelmä), C = Comparison (vertaileva menetelmä, jos tarpeen) ja O = Outcome (toivottava tulos). (Elomaa & Mikkola 2010, 12.) Tässä opinnäytetyössä tutkimuskysymys muodostettiin PICO-menetelmän mukaisesti (Taulukko 1).

TAULUKKO 1. Opinnäytetyössä käytetty PICO-menetelmä

P = Patient (potilas/ryhmä)	Nuoret
I = Intervention (hoito- tai muu menetelmä)	Seksuaalinen riskikäyttäytyminen
C = Comparison (vertaileva menetelmä)	-
O = Outcome (toivottava tulos)	Mitkä tekijät lisäävät nuorten seksuaalista riskikäyttäytymistä?

4.3 Aineiston keruu

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineisto kerätään valitun tutkimuskysymyksen mukaan. Tarkoituksena on löytää mahdollisimman asianmukainen aineisto kysymykseen vastaamiseksi. Aineisto muodostuu jo aiemmin julkaistusta tutkimustiedosta, jota haetaan yleisemmin elektronisista tietokannoista tai tieteellisistä julkaisuista. Aineiston valinnassa ratkaisevaa on se, kuinka hyvin aineisto täsmentää, jäsentää, kritisoi sekä avaa tutkimuskysymystä. Viimeisimmäksi aineiston sopivuuden kuitenkin määrittelee sen mahdollisuus asian ilmiölähtöiseen ja tarkoituksenmukaiseen tarkasteluun suhteessa tutkimuskysymykseen. (Kangasniemi ym. 2013, 295.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineiston valinnan prosessi voidaan jakaa kahteen erilaiseen variaatioon, implisiittiseen ja eksplisiittiseen. Opinnäytetyössä käytettiin eksplisiittistä valintaa. Se muistuttaa hieman systemaattisen kirjallisuuskatsauksen valintaprosessia, jossa kirjallisuuden valinta tulee kuvata tarkasti. Aineistoa haettaessa käytetään aika- ja kielirajauksia, joita myös tässä opinnäytetyössä hyödynnettiin. Aineiston valinta ei kuitenkaan yksin perustu tiettyihin hakusanoihin tai rajauksiin vaan niistä voidaan poiketa, mikäli se on merkityksellistä opinnäytetyön kannalta. Olennaisinta valinnassa on se, että aineisto sisältää tutkimuskysymyksen kannalta oleellista tietoa. (Kangasniemi ym. 2013, 295–296.) Opinnäytetyön tiedonhaussa käytettiin sisäänotto- ja poissulkukriteereitä (Taulukko 2).

TAULUKKO 2. Opinnäytetyön sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Tieteellinen alkuperäistutkimus tai väitöskirja	Ei tieteellinen alkuperäistutkimus tai väitöskirja
Julkaistu vuonna 2011 tai sen jälkeen	Julkaistu ennen vuotta 2011
Aineiston tulee olla saatavilla englanniksi tai suomeksi	Aineisto on jollain muulla kuin englannin tai suomen kielellä
Aineiston tulee olla saatavilla ilmaiseksi tai TAMK:n kirjaston kautta	Aineisto on maksullinen, ei ole saatavilla TAMK:n kirjaston kautta
Aineiston tulee olla julkaistu kokoteksti-versiona	Aineistoa ei ole saatavilla kokoteksti-versiona
Aineiston tulee käsitellä 12–19-vuotiaita nuoria	Aineisto käsittelee alle 12-vuotiaita tai yli 19-vuotiaita nuoria
Aineisto vastaa tutkimuskysymykseen	Aineisto ei vastaa tutkimuskysymykseen

Opinnäytetyön tiedonhaku on tehty Medic- ja CINAHL-tietokantoja käyttämällä. Hakusanat on valittu tutkimuskysymyksen ja keskeisten käsitteiden perusteella käyttämällä YSO, MeSH / FinMeSH sekä MOT –asiasanastoja (Taulukko 3). CINAHL-tietokantaan suoritettiin kaksi eri hakua. Toisessa haussa saimme tuloksiksi 16 hakuosumaa ja toisessa 97. Medic -tietokantaan puolestaan teimme yhden haun, jossa tulokseksi tuli 32 hakuosumaa. Tutkimuksia hyväksyttiin ja poissuljettiin prosessin aikana sisäänotto- ja poissulkukriteereiden mukaisesti.

TAULUKKO 3. Tietokantahakujen hakulausekkeet & hakutulokset

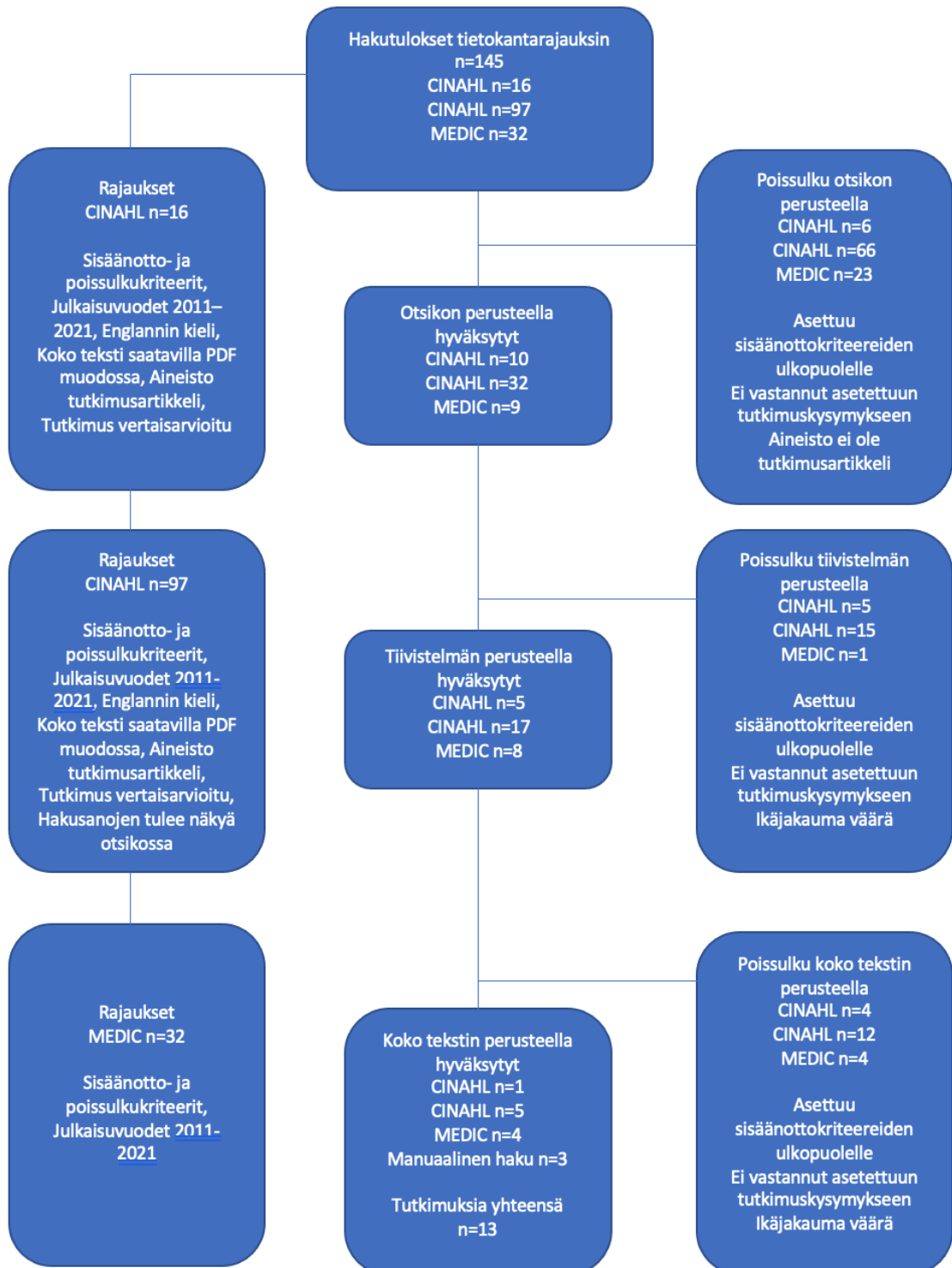
Tietokanta	Hakulauseke
MEDIC n=32	nuori nuoret nuoriso adolescent young "the youth" "the young" "young adult" AND seksuaaliterveys sukupuolikäyttäytyminen seksuaalikäyttäytyminen "seksuaalinen käyttäytyminen" "sexual health" "sexual behavior" seksuaalisuus sexuality
CINAHL n=16	"young adult" OR adolescent OR young OR "the young" OR "the youth" AND sexuality OR "sexual behavior" OR "unsafe sex" OR "high risk sex" AND harmful
CINAHL n=97	"young adult" OR adolescent OR young OR "the young" OR "the youth" AND sexuality OR "sexual behavior" OR "unsafe sex" OR "high risk sex"

CINAHL-tietokantaa käytettäessä haut rajattiin koskemaan enintään kymmenen vuotta vanhoja, vertaisarvioituja tieteellisiä artikkeleita, joiden kielenä tuli olla englanti. Tieteellisten artikkeleiden tuli olla myös saatavilla koko tekstinä PDF muodossa. Hakutulosten suuren määrän vuoksi sekä epäolennaisten tutkimusten poissulkemiseksi, toisessa CINAHL-tietokanta haussa rajasimme myös tutkimusten otsikot vastaamaan hakusanoja. Medic-tietokannassa tutkimusten haut rajattiin sisäänotto- ja poissulkukriteereiden mukaisesti koskemaan enintään kymmenen vuotta vanhoja tutkimuksia.

Haussa löytyneistä artikkeleista luettiin ensimmäisenä tutkimusten otsikot, joiden perusteella valittiin tarkasteltavaksi yhteensä 51 tiivistelmää. Tiivistelmiä lukiessa päädyttiin poissulkemaan ne artikkelit, jotka eivät vastanneet asetettuun tutkimuskysymykseen tai olivat ikäjakaumaltaan sisäänottokriteereiden ulkopuolella. Tiivistelmien perusteella päädyttiin lukemaan 30 tutkimuksesta koko teksti. Koko tekstien perusteella poissuljettiin 20 tutkimusta, sillä ne eivät vastannet täysin asetettuun tutkimuskysymykseen sekä olivat ikäjakaumaltaan sisäänottokritee-

reiden ulkopuolella. Lopulliseen kirjallisuuskatsaukseen valikoitui 10 tutkimusartikkelia (Kuvio 2). Manuaalisella haulla katsaukseen valikoitui 3 tutkimusta. Yhteensä kirjallisuuskatsaukseen valikoitui siis 13 tutkimusta (Liite 1).

KUVIO 2. Aineiston haku- ja valintaprosessi



4.4 Aineiston analysointi

Opinnäytetyössä hyödynnettiin aineiston analysointimenetelmänä sisällönanalyysiä. Sen avulla pystyttiin analysoimaan erityyppisiä aineistoja sekä samanaikaisesti kuvailemaan niitä. Sisällönanalyysimenetelmää on paljon käytetty hoitotieteellisissä tutkimuksissa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 163–166.)

Sisällönanalyysi voidaan toteuttaa induktiivisesti eli aineistolähtöisesti tai deduktiivisesti eli teorialähtöisesti (Kankkunen & Vehviläinen 2017, 167). Tutkimusaineistosta pyritään saamaan teoreettinen kokonaisuus induktiivisella analysoinnilla (Tuomi & Sarajärvi 2018, 139). Induktiivinen analysointi sopi tähän opinnäytetyöhön, sillä kirjoittajien aiempi tieto aiheesta oli hajanaista. Teorialähtöisessä sisällönanalyysimenetelmässä tulee olla laajempi teoreettinen pohja tutkimukselle, kun taas induktiivisessa analysoinnissa tutkimusongelman asettelu ohjaa luokitteluja. (Kankkunen & Vehviläinen 2017, 167.)

Sisällönanalyysin eteneminen on mahdollista kuvata havainnollistavan rungon avulla, joka pitää sisällään neljä kohtaa (Tuomi & Sarajärvi 2018, 137).

1. Aineistosta kiinnostavimman asian valinta.
2. Aineiston litterointi:
 - a. Valitaan aineistosta kiinnostavimmat pääkohdat.
 - b. Rajataan pois aineistosta ne asiat, jotka eivät kiinnosta.
 - c. Aineistosta merkittyjen asioiden yhdistäminen ja kokoaminen erilleen muusta aineistosta.
3. Aineiston teemoittelu, luokittelu ja tyyppittely.
4. Kerätystä aineistosta yhteenvedon kirjoittaminen.

Analyysin olennaisin vaihe on luokittelu. Sen avulla voidaan aineisto järjestää yksinkertaisempaan muotoon. Tässä opinnäytetyössä luokittelut suoritettiin taulukkomuotoisesti Word -tiedostolla. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 138.) Aineiston analysointia varten tulee koota ja tiivistää keskeiset tulokset, jotka ovat ilmenneet kuvailevan kirjallisuuskatsauksen myötä. Tärkeää on, että tutkimuksessa tuotettuja

tuloksia pohditaan perusteellisesti. Niitä tuleekin tarkastella laajemmasta näkökulmasta, esimerkiksi suhteessa yhteiskunnalliseen tai teoreettiseen kontekstiin. Aineiston analysoinnin aikana on hyvä arvioida myös tutkimukseen asetettua tutkimuskysymystä kriittisesti. (Kangasniemi ym. 2013, 294.)

Aineiston analysointi aloitettiin luomalla Word -tiedosto, johon tehtiin kattava taulukko. Taulukko muodostettiin neljän käsitteen alle: alkuperäisilmaisu, pelkistetty ilmaisu, alaluokka ja yläluokka. Tämän jälkeen valitut tutkimukset luettiin sekä tuloksista etsittiin ne kohdat, jotka vastaavat suoraan asetettuun tutkimuskysymyksen. Nämä tuloksista poimitut kohdat kirjattiin suoraan alkuperäisilmauksiksi sellaisinaan, kuin ne tutkimuksissa mainittiin. Englanninkieliset tutkimukset käännettiin suomen kielelle. Tämän jälkeen alkuperäisilmaisu pelkistettiin. Monet alkuperäisilmaisuista olivat niin laajoja, että niistä muodostettiin useampia pelkistystyksiä. Alkuperäisilmaisuja muodostui kokonaisuudessaan 59 ja pelkistystyksiä 92 (Kuvio 3).

KUVIO 3. Sisällönanalyysissä muodostuneiden otsikoiden lukumäärät



Pelkistykset luokiteltiin samaa ilmiötä kuvaileviin alaluokkiin. Jokainen alaluokka nimettiin niiden sisällön mukaisesti. Alaluokkia kokonaisuudessaan muodostui 15. Tämän jälkeen alaluokat luokiteltiin niiden sisällön mukaan isommiksi kokonaisuuksiksi yläluokiksi. Yläluokkien nimet kuvaavat tutkimuksien keskeisimpiä tuloksia, jotka vastaavat suoraan asetettuun tutkimuskysymykseen (Taulukko 4). Sisällönanalyysiin yläluokkia muodostui yhteensä kolme kappaletta (Liite 2).

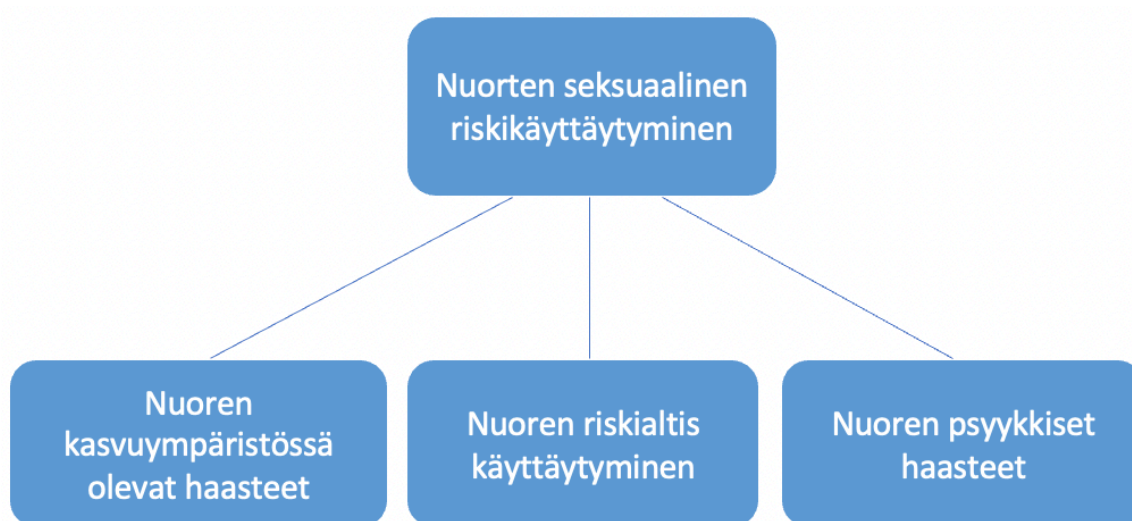
TAULUKKO 4. Esimerkki sisällönanalyysistä

Tutkimus	Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
(1)	Nuorilla, jotka asuivat muussa kuin ydinperheessä oli useammin seksuaalikokemuksia kuin ydinperheessä asuvilla. (1)	Enemmän seksuaalikokemuksia on niillä nuorilla, jotka asuivat muussa kuin ydinperheessä.	Asuminen ilman biologisia vanhempia	Nuoren kasvuympäristössä olevat haasteet
(8)	Ensimmäisen regressioanalyysin tulokset viittaavat siihen, että sekä perherakenne että perhemuutokset olivat keskeisiä naisten myöhemmän seksuaalisen riskikäyttäytymisen kannalta, kun taas miesten myöhemmän riskialttiin seksuaalisen käyttäytymisen kannalta olennaista olivat vain perherakenteet. (39)	Perherakenne ja perhemuutokset ovat keskeisiä asioita naisten myöhemmän seksuaalisen riskikäyttäytymisen kannalta. Miesten myöhemmän riskialttiin seksuaalisen käyttäytymisen kannalta olennaista on perherakenteet.		
(12)	Toinen muuttuja, jonka havaittiin liittyvän riskialttiiseen seksuaaliseen käyttäytymiseen, oli eläminen ilman perheenjäsentä. (54)	Eläminen ilman perheenjäseniä lisää nuoren seksuaalista riskikäyttäytymistä.		

5 TULOKSET

Kirjallisuuskatsauksen tuloksista käy ilmi, että nuorten seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen liittyvät tekijät jakautuvat kolmeen eri yläluokkaan. Näitä ovat nuoren kasvuympäristössä olevat haasteet, nuoren riskialtis käyttäytyminen sekä nuoren psyykkiset haasteet (Kuvio 4).

KUVIO 4. Nuorten seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen vaikuttavat tekijät



5.1 Nuoren kasvuympäristössä olevat haasteet

Nuoren seksuaalista riskikäyttäytymistä lisäävät erilaiset perherakenteet sekä perheen sisällä tapahtuvat muutokset (8). Perherakenteista yleisimpänä riskitekijänä esiin nousee asuminen nuoruudessa ilman molempia biologisia vanhempia (1,8, 12). Tyttöjen keskuudessa tällaisia tekijöitä ovat asuminen yksihuoltajakodissa, äiti-isäpuoli-kotitaloudessa tai äiti-avopuoliso-kotitaloudessa. Pojilla puolestaan riskikäyttäytymistä lisää asuminen äiti-isäpuoli-kotitaloudessa, äiti-sukulainen-kotitaloudessa tai yksinhuoltajaäidin kanssa. (8.) Enemmän riskialtista seksuaalista käyttäytymistä harjoittavat siis ne nuoret, jotka eivät asu ydinperheessä (1). Riskikäyttäytyminen on myös yleisempää niiden nuorten keskuudessa, jotka elävät kokonaan perheen ulkopuolella ilman perheenjäseniä (12).

Perheen sisäisillä tekijöillä ja niiden muutoksilla on myös suuri vaikutus nuorten seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen. Etenkin äidin käytös nousee vaikuttavaksi tekijäksi nuorten seksuaalisessa riskikäyttäytymisessä. Äidin suuri erojen määrä niin avio- kuin avopuolisoista sekä äidin sitoutuminen useisiin seksuaalisesti aktiivisiin kumppaneihin osoittautuu lisäävän nuorten riskialtista käyttäytymistä. Tyttöjen riskikäyttäytymiseen vaikuttaa äidin vihamielinen käytös nuorta kohtaan, kun taas pojilla riskikäyttäytymistä lisää niin äidin kuin lastenhoitajan vihamielinen käytös. (8.) Äidin käyttäytymisen lisäksi nuorten seksuaalista riskikäyttäytymistä lisääviä vaikutuksia on myös vanhempien alhaisella koulutustaustalla sekä vähäisellä uskonnollisella kasvatuksella (4, 11).

Nuoren seksuaalista riskikäyttäytymistä lisää huoltajien laiminlyönti nuorta kohtaan (12). Huoltajien laiminlyönti voi esiintyä muun muassa vanhempien antaman tuen puutteena sekä vähäisenä osallistuminen nuoren elämään ja kasvatukseen (4, 9). Myös vanhempien vähäinen valvonta nuoren tekemisiä kohtaan näkyy nuorella lisääntyvänä seksuaalisena riskikäyttäytymisenä (11). Huoltajien laiminlyönnin lisäksi myös nuoren muu sosiaalinen tukiverkosto vaikuttaa suuresti nuoren seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen. Tämä tulee ilmi niiden nuorten keskuudessa, joiden elämästä puuttuvat sosiaaliset kontaktit tai sosiaalinen tuki on heikosti saatavilla. (11,12.)

Nuorilla väkivallan kokeminen ja sen näkeminen sosiaalisissa suhteissa näkyy seksuaalisen riskikäyttäytymisen lisääntymisenä. Nuori hakeutuu useammin seurustelusuhteeseen sekä seksuaalisen kanssakäymiseen, mikäli kohtaa väkivaltaisia tilanteita kotiympäristössä. Etenkin tytöillä toistuva väkivallan kokeminen kotona johtaa lisääntyneisiin seksuaalisiin kokemuksiin aikuisten kanssa. (1.) Väkivallan kokeminen ja näkeminen voi ulottua myös kodin ulkopuolelle seurustelusuhteisiin. Seurustelusuhhteissa väkivallalle altistuvilla nuorilla ominaista on käyttää muita nuoria seksuaalisesti riskialttiimmin. (3.)

5.2 Nuoren riskialtis käyttäytyminen

Nuorilla päihteet, kuten alkoholin ja huumeiden käyttö, vaikuttavat seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen suuresti (2, 5, 6, 9, 12). Noin kymmenesosa nuorista käyttäytyy seksuaalisesti riskialttiisti ja suostuu seksiin alkoholin vaikutuksen alaisena. Nuorilla myös juoma- ja humalakertojen määrän lisääntyminen sekä vahva humaltila johtavat enenevässä määrin seksuaalisesti riskialttiiden kokemusten lisääntymiseen sekä seksikumppaneiden määrän nousuun. Tämä näkyy etenkin niillä nuorilla, jotka käyttävät alkoholia tai ovat humalassa viikoittain. Viikoittainen alkoholin käyttö ja humalajuominen ovat myös vahvasti yhteydessä suojaamattomien yhdyntöjen kokemiseen. (2.) Nämä suojaamattomat yhdynät johtuvat muun muassa siitä, että ehkäisyn käyttö unohdetaan alkoholin vaikutuksen alaisena (6).

Nuorilla alkoholin juominen vaikuttaa heidän käytökseensä siten, että nuori saattaa antaa vääriä seksuaalisia vihjeitä sekä harrastaa seksuaalista kanssakäymistä vieraiden kumppaneiden kanssa (6). Alkoholin lisäksi huumeiden, kuten marihuanan käytöllä, on vaikutuksia nuoren lisääntyvään seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen (5, 9). Kokonaisuudessaan voidaankin siis sanoa, että nuorilla niin alkoholin että huumeiden käyttö on yhteydessä seksuaalisesti riskialttiimpaan käyttäytymiseen (9, 12).

Nuoren riskikäyttäytyminen terveyteen liittyvissä valinnoissa lisää todennäköisyyttä siihen, että nuori käyttäytyy seksuaalisesti riskialttiimmin (11). Pojilla ylipaino on tällainen terveydellinen riskitekijä (13). Nuorten riskialtista seksuaalikäyttäytymistä lisää myös nuorten varhainen yhdyntöjen aloitusikä. Alle 16 vuoden ikä tytöillä on selittävänä tekijänä seksuaalisesti riskialttiiden kokemusten lisääntymiselle. Yhdyntöjen varhaisen aloitustien lisäksi myös ehkäisyn laiminlyönti yhdynnässä, jälkiehkäisyn käyttö sekä keskeytetty yhdyntä ehkäisymenetelmänä ovat seksuaalista riskikäyttäytymistä lisääviä tekijöitä. (6.)

Seksuaalinen media, kuten pornon ja seksilehtien katsominen, johtaa nuorilla seksuaalisesti riskialttiimpaan käytökseen. Mitä korkeampi kulutus näillä on, sitä todennäköisemmin nuori käyttäytyy seksuaalisesti riskialttiimmin. (10.) Myös ne

nuoret, jotka lähettävät merkittävät määrät tekstiviestejä päivän aikana, osallistuvat riskikäyttäytymiseen useammin (7). Rikollisella käytöksellä osoittautuu myös olevan yhteys seksuaalisen riskikäyttäytymisen lisääntymiseen (4).

5.3 Nuoren psyykkiset haasteet

Nuorilla erilaiset mielenterveyden ongelmat, kuten psykoosi, käytöshäiriöt sekä masennus, altistavat seksuaaliselle riskikäyttäytymiselle (4, 5, 9). Työillä sallivat asenteet seksiä, seksuaalisuutta sekä seksuaalisesti aktiivisia ikätovereita kohtaan johtavat riskialttiimpaan seksuaalikäyttäytymiseen. Pojilla puolestaan siihen johtaa vain sallivat asenteet seksuaalisesti aktiivisia ikätovereita kohtaan. (8.) Käytännössä siis seksuaalisesti riskialttiisti käyttäytyvät nuoret ottavat helpommin mallia muista samankaltaisesti käyttäytyvistä ikätovereista (11).

Nuorilla negatiivisten tunteiden, kuten vihan ja masennuksen, hallinnan puute voi johtaa riskialttiimpaan seksuaalikäyttäytymiseen. Myös ne nuoret, jotka ovat emotionaalisesti joustamattomia tai kärsivät empatian puutteesta käyttäytyvät muita nuoria seksuaalisesti riskialttiimmin. (2, 9.) Heikko itsekontrolli (2, 9) sekä kokemus itsestä ja omasta kehosta on myös yhteydessä riskialttiin seksuaalikäyttäytymisen lisääntymiseen. Tämä ilmenee niillä nuorilla, jotka kokevat itsensä ylipainoisiksi. (13).

6 POHDINTA

6.1 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata nuorten riskialttiiseen seksuaalikäyttäytymiseen liittyviä tekijöitä. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tuloksista ilmeni, että nuorten seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen vaikuttavat muun muassa nuoren kasvu ympäristön haasteet, riskialtis käyttäytyminen sekä psyykkiset tekijät.

Kun kirjallisuuskatsauksen tuloksia verrataan opinnäytetyön teoreettiseen viitekehukseen, voidaan todeta, että seksuaalinen riskikäyttäytyminen on vahvasti liitoksissa nuoren kasvuun, kehitykseen sekä kasvu ympäristöön. Teoreettisen viitekehuksen mukaan murrosiässä nuoren harjoitellessa erilaisten tunteiden hallintaa ja niiden sietämistä, on aikuisen tuella suuri merkitys (MLL 2019b). Tulosten mukaan, mikäli nuori ei saa tarvittavaa tukea huoltajiltaan tai he osallistuvat vähäisesti nuoren kasvatukseen ja elämään, johtaa tämä seksuaalisen riskikäyttäytymisen lisääntymiseen. Siksi voidaankin sanoa, että vanhempien rooli nuoren elämässä on hyvin merkittävä (Klemetti & Raussi-lehto 2016, 38–41). Vanhemmat pystyvät oman seksuaalikasvatuksen kautta lisäämään nuoren seksuaalista itsetuntoa, riskittömiä seksuaalikokemuksia sekä seksuaalioikeuksien toteutumista (Bildjuschkin 2019).

Varhaisnuoruudessa kehitykseen puolestaan kuuluvat konfliktit vanhempien kanssa. Tämä on kehitykselle ominaista, sillä nuori etsii itseään ja kokeilee sen myötä rajojaan. (Aalto-Setälä & Marttunen 2007, 207–208.) Joskus konfliktit voivat kuitenkin kärjistyä vanhemman osalta väkivaltaisiksi teoiksi. Tämä yleensä johtuu siitä, ettei vanhempi osaa hallita omia tunteitaan. (MLL 2017.) Jokaisella nuorella on oikeus koskemattomuuteen sekä oikeus suojata itseään ja tulla suojelluksi (Väestöliitto 2019b). Tuloksissa todettiin, että, mikäli nuori joutuu kohtamaan kotona väkivaltaa toistuvasti, lisää se seksuaalista riskikäyttäytymistä huomattavasti. Väkivaltaa nuori voi myös joutua kokemaan kodin ulkopuolella seu-

rustelusuhteessa (Niemi 2010). Tulosten mukaan nuoren altistuessa seurustelusuhteissa väkivallalle, käyttäytyy hän todennäköisesti seksuaalisesti riskialttiimmin. Näiden tulosten perusteella voidaankin todeta, etteivät nuoren seksuaalioikeudet tällaisissa tilanteissa toteudu asianmukaisesti (Väestöliito 2021). Nuorilla seksuaalista riskikäyttäytymistä ennaltaehkäisevät myös tasaiset ja positiiviset suhteet vanhempien kanssa (Mönttinen & Tuppurainen 2011, 19). Tämä sama yhteys havaittiin kirjallisuuskatsauksen tuloksissa. Työillä äidin vihamielisyys nuorta kohtaan lisää seksuaalista riskikäyttäytymistä, kun taas pojilla äidin lisäksi lastenhoitajan vihamielisyys on riskitekijä.

Perherakenteista ydinperhe eli toisin sanoen perhe, johon kuuluu äiti, isä ja lapset, on merkittävä suojaava tekijä nuoren seksuaalisen riskikäyttäytymisen ilmenemiselle (Mönttinen & Tuppurainen 2011, 17). Kirjallisuuskatsauksen tulosten mukaan ne nuoret, jotka eivät asu ydinperheessä, toteuttavat enemmän seksuaalista riskikäyttäytymistä. Mikäli nuori joutuu asumaan nuoruudessa ilman molempia biologisia vanhempia, kuten äiti-isäpuoli-kotitaloudessa tai yksihuoltajan kanssa, on alttius seksuaaliselle riskikäyttäytymiselle suurentunut. Nyky-yhteiskunnassa perhekäsitys on kuitenkin hyvin monimuotoinen ja tunnepitoinen käsite (Mönttinen & Tuppurainen 2011, 16–17), ja siksi väitettä tulee tarkastella kriittisesti. Ydinperhe voi rakentua muun muassa myös äiti-äiti-kotitaloudesta tai isä-isä-kotitaloudesta eli tällöin puhutaan sateenkaariperheestä. Väestöliiton julkaisemassa julkaisusarjassa on todettu, että sateenkaariperheen nuorilla seksuaalikäyttäytyminen on samankaltaista kuin äiti-isä-kotitalouksissa asuvilla nuorilla. Tästä voidaankin todeta, että riskikäyttäytymiseltä suojaa myös tämänkaltainen perherakenne. (Aarnio, Kallinen, Kylmä, Solantaus & Rotkirch 2017, 239–240.)

On todettu, että mikäli vanhempi ja lapsi ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa keskenään, on seksuaalinen riskikäyttäytyminen nuorella vähäisempää (Mönttinen & Tuppurainen 2011, 19). Kirjallisuuskatsauksen tulosten mukaan huoltajien laiminlyönti, kuten vanhempien vähäinen valvonta ja heikko tuki lisäävät nuorten seksuaalista riskikäyttäytymistä. Vastuu nuoren vuorovaikutus- ja kommunikointitaitojen opettamisesta on ensisijaisesti vanhemmilla (Santalahti 2018b). Nämä taidot tukevat nuorta esimerkiksi parisuhteessa ratkaisemaan erilaisia seksiin ja seksuaalisuuteen liittyviä ongelmatilanteita (Santalahti 2018b). Yhtenä nuoren

ikäkauteen liittyvänä kehitystehtävänä on myös irtautua vanhemmista ja tukeutua niiden sijasta ystäviin (Aalto-Setälä & Marttunen 2007, 207–208). Tulosten mukaan tässä on kuitenkin riskinsä. Mikäli nuori turvautuu ystäviin, jotka käyttäytyvät seksuaalisesti riskialttiisti, on todennäköisempää, että hän myös itse alkaa toteuttamaan samankaltaista käytösmallia. Siksi onkin tärkeää, että nuorilla on luotettavan kasvattajan tuki sekä realistinen vertailukohde seksuaalikäyttäytymiseen liittyvissä asioissa (Aho ym. 2008, 17–18).

Päihteet, kuten alkoholin ja huumeiden käyttö, altistavat nuoria seksuaaliselle riskikäyttäytymiselle (Nikula 2009; Leikko ym. 2015). Kirjallisuuskatsauksen tulosten mukaan etenkin vahva humalatila sekä useat juoma- ja humalakerrat lisäävät seksuaalisia riskinottoja. Tuloksissa huumeista marihuanan käyttö nousi riskiä aiheuttavaksi tekijäksi ylitse muiden. Tätä väitettä kuitenkin on syytä tarkastella kriittisesti, sillä tutkimusnäyttöä väitteen toteamiseksi oli niukasti saatavilla. Aiemmissä tutkimuksissa on tullut ilmi, että seksuaalista riskikäyttäytymistä aiheuttavat myös marihuanan lisäksi kannabiksen, kokaiinin ja ekstaasin käyttö. Huumeiden saamiseksi nuoret ovat myös vaihtaneet niitä seksiin. Tällaista vaihtokauppaa tekeillä etenkin ekstaasin ja kokaiinin käyttö oli säännöllistä. (Nikula 2009, 36; Sicard, Mayet, Duron, Richard, Beck, Meynard, Derparis & Marimoutou 2017.)

Nuoret kaipaavat paljon konkreettista tietoa seksistä ja seksuaalisuudesta. Jos tieto on vaikeasti saatavilla, voidaan sitä hakea helposti pornoa katsomalla. (Santalahti 2018b.) Pornografinen sisältö voi antaa nuorille nopeasti epärealistisen kuvan seksistä (Kuortti & Jähi 2009), joka ei ole millään tavalla verrattavissa tosielämän seksiin (Santalahti 2018b). Pornoa katsomalla voidaan myös tehdä virheellisiä tulkintoja ja oletuksia, jotka voivat johtaa seksuaalisiin riskinottoihin (Santalahti 2018b). Kirjallisuuskatsauksen tulokset osoittivat, että nuorilla seksuaalinen media, kuten pornon ja seksilehtien katsominen, on suoraan yhteydessä riskialttiimpaan seksuaaliseen käyttäytymiseen. Toisaalta pornografinen sisältö voidaan nähdä positiivisena asiana nuoren elämässä, sillä se mahdollistaa nautinnollisten kokemusten saamisen (Nelson, Perry & Carey 2019). Tällaisen me-

dian kulutus ei siis aina korreloi riskialtista käytöstä, vaan sitä voidaan myös hyödyntää seksuaalikasvatuksen tukena lisäämällä nuorten tietoisuutta turvallisesta seksistä (Santalahti 2018b).

Seksuaalinen hyvinvointi nähdään osana nuoren kokonaisvaltaista terveydentilaa ja hyvinvointia. Optimaalisen seksuaaliterveyden saavuttamiseksi myös muiden terveydellisten tekijöiden tulee olla kunnossa. (Santalahti 2018a.) Terveyskäyttäytymiseen liitetään yleensä valinnat ravintoa, liikuntaa ja päihteitä kohtaan. Nämä valinnat ovat tavallisesti jo lapsuudessa vakiintuneita, usein jopa tiedostamattomia tottumuksia. (Lääketieteen sanasto 2016.) Kirjallisuuskatsauksen tulokset osoittivat, että nuorilla yleisesti terveydellisten tekijöiden laiminlyönti altistaa seksuaaliselle riskikäyttäytymiselle. Tämä väite tukee aiempien tutkimusten tuloksia, jossa seksuaalinen riskikäyttäytyminen liittyy vahvasti myös muiden terveydellisesti riskialttiiden tekijöiden, kuten päihteiden käytön tai epäterveellisten ravintotottumusten toteuttamiseen (Berhanu Belihu 2022, 45–46; Lahti 2005, 29).

Kirjallisuuskatsauksen tuloksissa myös pojilla ylipainon huomattiin olevan seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen vaikuttava tekijä. Varsinaista tutkimusnäyttöä väitteen toteutumisesta on kuitenkin vain vähän tarjolla. Aiemmissä tutkimuksissa on todettu, että ylipainoisille naisille seksuaalinen riskikäyttäytyminen on yleisempää (Jones, Hall, Lashen, Balen & Ledger 2011; Chuang, Velott & Weisman 2010). Tämä johtuu siitä, että ehkäisyä laiminlyödään, jolloin ei-toivottujen raskauksien riskit ovat suuremmat (Chuang, Velott & Weisman 2010). Pojilla ylipainon yhteyttä on lähinnä tutkittu vain seksuaalisuudelle aiheutuneiden haittojen kannalta (Jokela, Elovainio & Kivimäki 2008; Eisenberg, Kim, Chen, Sundaram & Louis 2013), eikä niinkään riskikäyttäytymisen näkökulmasta.

Aiempien tutkimuksien mukaan nuorten seksuaaliselle riskikäyttäytymiselle altistavat varhainen yhdyntöjen aloitus sekä suojaamattomat yhdynnät (Leikko ym. 2015; Kuortti & Jähi 2009). Tämä sama ilmiö tuli myös esille kirjallisuuskatsauksen tuloksissa, jossa ehkäisyn laiminlyönti yhdynnässä, varhainen yhdyntöjen aloittamisikä sekä keskeytetty yhdyntä ehkäisymenetelmänä olivat seksuaalista

riskikäyttäytymistä lisääviä tekijöitä. Siksi olisikin ensiarvoisen tärkeää, että vanhemmat keskustelevat avoimesti nuorten kanssa seksuaalikäyttäytymisestä sekä siihen liittyvistä riskeistä (Santalahti 2018b). Muun muassa eri ehkäisykeinoista kertomalla pystytään ehkäisemään nuorten seksuaalista riskikäyttäytymistä (Mönttinen & Tuppurainen 2011, 19).

Tuloksissa havaittiin, että useat eri psyykkiset tekijät lisäävät nuoren seksuaalista riskikäyttäytymistä. Tällaisia tekijöitä ovat muun muassa nuoren sallivat asenteet sekä mielenterveyden haasteet. Mielenterveyden ongelmista erityisesti masennus nousi ylitse muiden. Masennuksen lisäksi myös muut mielenterveyden häiriöt on yhdistetty suoraan seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen (Savioja, Sumia & Kalliala-Heino 2015). Tulosten mukaan riskialttiille käytökselle masennuksen lisäksi altistavat muun muassa psykoosi sekä käytöshäiriöt. Aiemmissä tutkimuksissa riskikäyttäytymiseen on kuitenkin yhdistetty myös tarkkaavaisuuden ongelmat (Savioja 2013, 20) sekä kaksisuuntaisen mielialahäiriöön liittyvän mania jakson impulsiivinen käytös (Kronström 2021). Nuoren toimintaa ohjaavat omat ja ikäryhmässä vallitsevat asenteet (Santalahti 2018b). Kirjallisuuskatsauksen tuloksissa riskikäyttäytymistä lisäävinä tekijöinä esiin nousivat sallivat asenteet seksuaalisuutta, seksiä ja seksuaalisesti aktiivisia ikätovereita kohtaan. Ikätovereidensä lisäksi asenteisiin vaikuttavat myös sosiaalinen media ja seksuaalikasvatus (Santalahti 2018b).

Lapsuuden aikana nuorelle tulisi rakentua hyvä perusta seksuaaliterveydelle kehonkuvan, itsetunnon, asenteiden sekä itsensä arvostamisen ja suojaamisen kautta (Santalahti 2018b). Teoreettisessa viitekehyksessä luetellut seksuaalioikeudet ovat merkittävä osa nuoren hyvinvointia (Ihmisoikeudet.net n.d). Nuoren seksuaalista riskikäyttäytymistä suojaavat totuudenmukainen tieto seksuaalisuudesta sekä hyvä itsetuntemus (MLL 2020). Jokaisella on oikeus omaan seksuaalisuuteen ja sen toteuttamiseen oman tahdon mukaisesti (Väestöliitto 2019b). Aiemmista tutkimuksista tiedetään, että mikäli nuori pelkää hylätyksi tulemista, käyttäytyy hän todennäköisemmin seksuaalisesti riskialttiimmin (Kuortti & Jähi 2009). Tulosten mukaan negatiivisilla tunteilla, heikolla itsekontrollilla sekä emotionaalilla joustamattomuudella oli seksuaalista riskikäyttäytymistä lisääviä vai-

kutuksia. Tyttöillä tällaisia tunne-elämän vaihteluita ja käyttäytymishäiriöitä mahdollisesti lisäävät varhainen puberteetti, kun taas pojilla tällaista käyttäytymistä voi aiheuttaa myös erityisen myöhäinen kehitys (Savioja, Sumia & Kaltiala-Heino 2015). Mainittakoon myös, että nuorten vääristynyt kehonkuva on yhteydessä seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen (Ryttyläinen & Valkama 2010, 90). Tämä sama tulos tuli ilmi myös kirjallisuuskatsauksen tuloksissa, jossa nuorten kokemus omasta ylipainosta todettiin olevan riskitekijä.

6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tässä opinnäytetyössä olemme noudattaneet tarkoin tutkimuseettisiä käytänteitä. Tutkimusetiikka pitää sisällään tieteeseen ja tutkimukseen liittyviä eettisiä näkökulmia sekä arviointeja. Spesifimmin sillä tarkoitetaan eettisesti vastuullisten ja oikeiden toimintatapojen edistämistä, tutkimustoiminnan noudattamista sekä tieteeseen kohdistuvien epärehellisyyksien ja loukkausten estämistä ja tunnistamista. Vain silloin tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää, kun se on tehty hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. (TENK 2012, 4–7.)

Opinnäytetyötä tehdessä olemme noudattaneet hyvän tieteellisen käytännön lähtökohtia, joita ovat rehellisyys, tarkkuus ja avoimuus. Tutkimustyössä toimme tämän ilmi käyttämällä järjestelmällistä tiedonhakua sekä olemalla avoimia koko opinnäytetyöprosessin ajan. Käytimme hakuprosessissa vain luotettavia tietokantoja. (TENK 2012, 6.) Luotettavuuden lisäämiseksi olemme raportoineet aineiston haun sekä analysoinnin prosessit järjestelmällisesti sekä rehellisesti. Luotettavuutta työssä tukee myös se, että olemme esitelleet tutkimuskysymyksen selkeästi sekä luoneet kattavat teoreettisiin lähtökohdat pohjustamaan opinnäytetyötä. (Kangasniemi ym. 2013, 298.) Tuloksia tallentaessa, esittäessä ja arvioidessa olemme ottaneet huomioon sen, että kunnioitamme alkuperäisiä tutkimuksia ja niiden tekijöitä. Olemme käyttäneet työssä lähdeviitteitä, jotka ovat kirjoitettu asianmukaisesti. (TENK 2012, 6.) Tutkimuksia hakiessa sekä lukiessa meitä on ollut kaksi tekijää arvioimassa tutkimuksen luotettavuutta, jolloin virheellisen

aineiston päätyminen kirjallisuuskatsaukseen minimoituu. Lopulliseen kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimuksien luotettavuutta olemme arvioineet myös taulukkomuotoisesti (Liite 3).

Luotettavuutta voidaan tarkastella tutkimuksen tarkoituksen, asetelman ja analyysimenetelmän mukaan. Luotettavuuden arviointiin voidaan liittää myös tulkinnan reflektiivisyys, eettiset näkökulmat sekä tutkimuksen relevanssisuus. Opin­näytetyöprosessin kaikissa vaiheissa olemme perustelleet käytetyt valinnat eri osa-alueisiin liittyen mahdollisimman selkeästi ja avoimesti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 205.) Luotettavuutta tukee myös se, että opinnäytetyötä on ollut tekemässä kaksi tekijää, jolloin myös opinnäytetyöhön saadaan kahden eri henkilön näkökulmat. Yksin tuotetusta työstä ei olisi tullut yhtä syvällinen ja vauras.

Luotettavuutta voidaan arvioida myös luotettavuuskriteereiden avulla, joita ovat vahvistettavuus, uskottavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. Uskottavuutta opinnäytetyössä tukee se, että meitä on kaksi arvioimassa tutkimusprosessia ja sen tuloksia. Opinnäytetyön alussa meille on osoitettu opinnäytetyön ohjaaja sekä kaksi vertaisarvioijaa. He kaikki lukevat sekä arvioivat työtämme säännöllisesti koko opinnäytetyöprosessin ajan, joka lisää työn luotettavuutta. Luotettavuutta on lisännyt työssämme myös tiivis yhteistyö opinnäytetyöohjaajan kanssa. Uskottavuutta opinnäytetyössä voi heikentää kansainvälisten lähteiden kääntäminen suomeksi sekä kirjallisuuskatsauksen ja sisällönanalyysin tekeminen. Englanti ei ole meidän äidinkielemme, joten käännösvirheiden mahdollisuus on olemassa lähteitä lukiessa. Luotettavuutta voi myös horjuttaa kirjallisuuskatsauksen sekä sisällönanalyysin tekeminen kokonaisuudessaan, sillä näiden tekemisestä meillä ei ole aiempaa kokemusta. (Kylmä & Juvakka 2007, 127–133.)

Opinnäytetyöprosessin aikana refleктоimme itseämme jatkuvasti. Työmme käsittelee nuoria, ja siksi meidän on hyvä tiedostaa, että olemme vielä itsekin nuoria. Emme ole antaneet tämän vaikuttaa opinnäytetyön työstämiseen. Tutkimuksia lukiessa olemme huomioineet mahdollisten ristiriitaisten ajatusten heräämisen sekä olemme pyrkineet katsomaan tutkimuksia objektiivisesta näkökulmasta esi-

merkiksi liittyen nuorten kokemaan seksuaaliväkivaltaan. Opinnäytetyön vahvistettavuutta tukee tutkimusprosessin aikainen muistiinpanojen kirjoittaminen. Työn aloittamisesta alkaen olemme laittaneet kaikki kirjalliset ja suulliset ohjeistukset sekä ajatukset talteen, ja hyödyntäneet niitä tarvittaessa opinnäyteprosessin eri vaiheissa. Opinnäytetyön siirrettävyyden olemme ottaneet huomioon siten, että emme ole sekoittaneet keskenään aikuisten ja nuorten seksuaaliterveyteen liittyviä tutkimuksia vaan kirjallisuuskatsaus kuvaa vain 12–19-vuotiaita nuoria. (Kylmä & Juvakka 2007, 127–133.)

Tutkijan valintojen ja raportoinnin eettisyys kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa painottuu sen kaikissa vaiheissa, sillä kuvaileva kirjallisuuskatsaus on menetelmällisesti väljä. Eettisyyttä tulee noudattaa kaikissa tutkimuksen osissa. (Kangasniemi ym. 2013, 298.) Seksuaalisuus ja seksuaalikäyttäytyminen ovat sensitiivisiä ja henkilökohtaisia asioita. Etenkin nuoret kuuluvat hyvin haavoittuvaan ryhmään, ja siksi eettiset periaatteet ovatkin suuressa roolissa koko tutkimusprosessin ajan. (Hyvärinen, Nikander, Ruusuvoori & Aho 2017, 591–592.) Työmme eettisyyttä tukee lisäksi plagioinnintarkastusohjelma Turnitin käyttö, jolla opinnäytetyö tarkastettiin kolme kertaa.

6.3 Opinnäytetyön prosessi

Opinnäytetyöprosessi alkoi maaliskuussa 2021 opinnäytetyökurssin aloituksella. Orientaatiotunnin jälkeen aloimme yhdessä miettimään meille mielenkiintoista opinnäytetyön aihetta. Huhtikuun 2021 alkupuolella aihe saatiin päätettyä ja lähdimmekin sen pohjalta suunnittelemaan työtä tarkemmin. Huhtikuussa osallistuimme työelämäpalaveriin sekä ideaseminaariin. Työelämäpalaverissa esiteltiin alustava opinnäytetyön aihe ja sen rakenne opinnäytetyöohjaajan sekä opinnäytetyön työelämäkumppanin kanssa. Ideaseminaariin tuli valmistella esitys, jossa jaoimme siihen mennessä esiin nousseet ideat sekä suunnitelmat opinnäytetyön toteutukselle. Olimme muun muassa päätyneet tuolloin kirjallisuuskatsauksen tekoon nuorten seksuaalisuudesta. Ideaseminaarissa päätettiin myös työllemme kaksi vertaisarvioijaa. Seminaarin jälkeen aloimme työstämään opinnäytetyötä tiiviimmin.

Toukokuussa 2021 aloitettiin opinnäytetyösuunnitelman kirjoittaminen. Tätä varten meidän tuli muodostaa opinnäytetyölle tutkimuskysymys sekä etsiä teoreettiseen viitekehukseen lähdemateriaalia. Aluksi halusimme tehdä opinnäytetyön nuorten seksuaalisesta tietämyksestä ja lähdimmekin rakentamaan teoreettista viitekehystä sen perusteella. Viitekehysten ohella etsimme myös luotettavaa materiaalia kirjallisuuskatsauksen tekemisestä sekä opinnäytetyön eettisyydestä ja luotettavuudesta. Suunnitelma saatiin valmiiksi toukokuun lopussa, jonka jälkeen laitoimme sen Wihin kautta opinnäytetyöohjaajalle arvioitavaksi. Opinnäytetyöohjaajan lisäksi työ lähetettiin kahdelle vertaisarvioijalle luettavaksi.

Vuoden 2021 toukokuun lopussa osallistuimme opinnäytetyön suunnitelmaseminaari, johon valmistelimme esityksen siihen mennessä tehdystä opinnäytetyön suunnitelmasta. Suunnitelmaseminaarissa esiteltiin opinnäytetyön teoreettinen viitekehys, tutkimuksen tarkoitus, tehtävät ja tavoite sekä kuvailevan kirjallisuuskatsauksen teoriaa. Suunnitelmaan kirjattiin myös alustava opinnäytetyön aikataulu. Suunnitelmaseminaarissa saimme kuulla opinnäytetyöohjaajan sekä vertaisarvioijien kommentit ja parannusehdotukset työstä, joiden perusteella teimme pieniä muutoksia suunnitelmaan. Tarkensimme muun muassa tutkimuskysymystä sekä pohdimme opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta vielä lisää. Tutkimuskysymyksen muodostaminen osoittautui meille kuitenkin haastavaksi. Korjauksien jälkeen suunnitelma lähetettiin uudelleen hyväksyttäväksi työelämäkumppanille sekä opinnäytetyöohjaajalle. Hyväksynnän saatua teimme opinnäytetyösopimuksen sähköisesti.

Tämän jälkeen opinnäytetyössä siirryttiin toteutuksen pariin. Kesäkuussa 2021 aloimme etsiä asetettuun tutkimuskysymykseen vastauksia. Opinnäytetyöhön haettiin tutkimuksia eri tietokannoista, kuten Cinahlista ja Medicistä. Tietokannoissa käytettiin erilaisia rajauksia oikean aineiston löytämiseksi. Lopulta aineiston hakuprosessi tuotti tulosta ja kirjallisuuskatsaukseen löydettiin sisäänottokriteereihin soveltuvia tutkimuksia. Näiden tutkimuksien pohjalta lähdettiin myöhemmin rakentamaan opinnäytetyötä ja sisällönanalyysiä. Ensimmäisen analyysin valmistui joulukuuhun 2021 mennessä.

Joulukuussa 2021 oli vuorossa opinnäytetyön käsikirjoitusseminaari, johon valmisteltiin esitys siihen mennessä tehdystä opinnäytetyöstä. Ennen seminaaria sisällönanalyysi lähetettiin arvioitavaksi opinnäytetyön ohjaajalle sekä vertaisarvioijille. Varsinaiseen opinnäytetyöhön ei ollut kesän jälkeen tullut muutoksia. Analyysistä saimme paljon palautetta ja kehitysehdotuksia, joiden perusteella sitä lähdettiin hiomaan selkeämmäksi. Tässä vaiheessa sovittiin myös ohjausaika vuoden 2022 alkuun opinnäytetyöohjaajan kanssa. Ohjauksessa tarkasteltiin tehtyä analyysiä ja asetettua tutkimuskysymystä. Huomasimme, että asetettu tutkimuskysymys oli liian laaja sekä epäselvä. Löydetyt tutkimukset eivät myöskään suoraan vastanneet asetettuun tutkimuskysymykseen. Tämän vuoksi päädyimme vaihtamaan tutkimuskysymyksen kokonaan sekä sen myötä lähdimme etsimään uusia tutkimuksia opinnäytetyölle.

Tammikuun 2022 aikana tehtiin runsaasti töitä, jotta uusi tutkimuskysymys ja aineiston saatiin kasaan. Opinnäytetyöhön etsityn aineiston perusteella saatiin lopulta muodostettua tutkimuskysymys nuorten riskialttiista seksuaalikäyttäytymisestä. Aiemmin etsityistä tutkimuksista osa jouduttiin karsimaan, sillä ne eivät vastanneet täysin uuteen tutkimuskysymykseen. Aineistoa löytyi hyvin eri tietokannoista. Näiden tutkimuksien pohjalta lähdettiin rakentamaan sisällönanalyysia uudelleen. Aineiston analysoinnin prosessin aikana varattiin opinnäytetyöohjaajan kanssa useampi ohjausaika. Ohjausajoilla tarkasteltiin analyysiä, sen rakennetta sekä mahdollisia kehitysehdotuksia. Näiden perusteella analyysiä muokattiin aina paremmaksi.

Helmikuun 2022 alussa sisällönanalyysi saatiin kokonaisuudessaan valmiiksi ja sen pohjalta lähdettiin kirjoittamaan tuloksia. Samalla opinnäytetyön ohjaaja hyväksyi opinnäytetyön toteutusvaiheen ja pääsimme seuraavaan eli raportointi vaiheeseen. Tulokset saatiin kirjoitettua valmiiksi helmikuun 2022 alussa, jonka jälkeen lähdettiin kirjoittamaan pohdintaa. Samalla täydennettiin myös muita opinnäytetyön kohtia, kuten menetelmällisiä – sekä teoreettisia lähtökohtia. Helmikuun aikana päivitettiin Wihiin myös opinnäytetyön aihe ja sen tarkoitus, tehtävät ja tavoitteet. Tämän jälkeen opinnäytetyö viimeisteltiin, tiivistelmät kirjoitettiin suomeksi ja englanniksi sekä lopulta työ palautettiin maaliskuussa 2022.

Opinnäytetyö tehtiin parityönä. Yhteistyö oli sujuvaa ja molemmat tekijät osallistuivat opinnäytetyön kirjoittamiseen tasapuolisesti. Prosessin aikana tuli vastoin käymisiä, jotka ratkaistiin yhdessä. Kirjoittaessa otettiin huomioon molempien vahvuudet ja heikkoudet, jotta työstä saatiin mahdollisimman yhtenäinen ja monipuolinen. Opinnäytetyön prosessissa hyödynnettiin ohjaajan antamaa palautetta ja etsittiin oma-aloitteisesti tietoa opinnäytetyön teosta, sillä aiempaa kokemusta kummallakaan tekijällä opinnäytetyön prosessista ei ollut.

Opinnäytetyön avulla niin hoitotyöntekijät että nuorten kasvattajat saavat kattavasti konkreettista tietoa nuorten seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen vaikuttavista riskitekijöistä. Tiedostamalla nämä tekijät, voidaan niihin vaikuttaa jo hyvissä ajoin. Esimerkiksi sairaanhoitajana vastaanotolla voidaan nuorelta tiedustella mahdollisia seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen liittyviä tekijöitä ja niiden perusteella antaa seksuaaliterveysneuvontaa ennaltaehkäisevästi. Lisäksi opinnäytetyön avulla pystytään havainnoimaan ja suuntaamaan mahdollinen tuen tarve nuorten osalta myös niiden vanhempiin.

Opinnäytetyössä on laajasti materiaalia liittyen nuorten seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen. Tuotettua materiaalia voidaan hyödyntää hoitotyön koulutuksessa esimerkiksi kursseilla, jotka pitävät sisällään hoitotyön opetusta lapsista, nuorista, seksuaalisuudesta, mielenterveydestä sekä perheistä. Lisäksi opinnäytetyötä voidaan laajalti hyödyntää perusterveydenhuollon koulutuksissa esimerkiksi ehkäisyneuvoloissa, nuorten neuvoloissa tai sukupuolitautipoliklinikoilla. Tällaisten koulutuksien avulla nuorten seksuaaliterveyttä ja -kasvatusta pystytään kehittämään yhä parempaan suuntaan.

Hoitotyön johtamisen näkökulmasta opinnäytetyö antaa mahdollisuuden tarkastella organisaatiossa suunnattujen resurssien ja rahoituksen kohdentamista yhä tehokkaammin nuorten seksuaalisten riskitekijöiden ehkäisyyn ja seksuaaliterveyden parantamiseen. Konkreettisesti työpaikassa voidaan muun muassa organisoida työtehtäviä uudelleen esimerkiksi asettamalla yhdeksi vastuualueeksi nuorten seksuaaliterveys ja seksuaaliohjaus.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSAIHEET

7.1 Johtopäätökset

Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella voimme todeta, että nuorten seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen vaikuttavia tekijöitä on useita ja ne ovat monitahoisia. Suurimpana vaikuttavana tekijänä esiin nousee nuoren kasvuympäristö. Nuoren kasvuympäristössä etenkin perheen merkitys osoittautuu seksuaalisen riskikäyttäytymisen lisääntymisen kannalta suureksi tekijäksi. Erilaiset muutokset perherakenteessa sekä perheen sisäisissä suhteissa luovat alttiutta selvästi lisääntyneelle seksuaaliselle riskikäyttäytymiselle.

Tuloksista voidaan päätellä, että nuoren omalla riskialttiilla käyttäytymisellä on vaikutusta lisääntyneeseen seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen. Nuorilla päihteiden käyttö näyttäytyi yhtenä suurimmista riskitekijöistä. Päihteiden käyttö saattaa helposti johtaa vääränlaisiin seksuaalisiin kokemuksiin sekä ehkäisyn laiminlyöntiin. Päihteiden käytön lisäksi pornon ja seksilehtien katsominen johti seksuaalisesti riskialttiimpaan käyttäytymiseen. Tällainen sisältö voi helposti vääristää nuoren kuvaa seksuaalisuudesta ja seksistä, joka puolestaan voi johtaa seksuaalisesti riskialttiisiin valintoihin.

Seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen johtavat tekijät eivät kuitenkaan aina ole täysin yksiselitteisiä, vaan niiden perimmäinen syy voi olla hyvin syvälle ulottuva ja vaikeasti ratkaistavissa. Mielenterveydelliset ongelmat, kuten masennus ja psykoosi, johtavat helposti seksuaalisesti riskialttiimpiin valintoihin. Näiden taustalla voi olla muun muassa lapsuudessa tai nuoruudessa koettu trauma. Tuloksista ilmenee myös, että nuorilla tunnetaitojen puutteet voivat johtaa seksuaalisiin riskinottoihin. Johtopäätöksenä voidaankin sanoa, että se on yhteydessä vanhempien kasvatustapoihin ja tunnetaitojen opetukseen. Kasvatuksen lisäksi nuoren heikko minäkuva ja itsetunto on kytköksissä seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen.

Kokonaisuudessaan voidaan todeta, että riskikäyttäytymiseen johtavat syyt eivät ole yksiselitteisiä vaan niiden ympärille kietoutuu valtava määrä erilaisia vaikuttavia tekijöitä. Tiedostamalla nämä tekijät, voidaan nuorten seksuaalista riskikäyttäytymistä pyrkiä ehkäisemään entistä tehokkaammin. Riskikäyttäytymiseen liittyvien tekijöiden lisäksi meidän tulee tietää siltä suojaavia tekijöitä. Näin nuorten seksuaaliterveyttä voidaan tukea yhä kokonaisvaltaisemmin parempaan suuntaan.

7.2 Jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyön tulokset antavat suoraan vastauksen nuorten seksuaalista riskikäyttäytymistä aiheuttaviin ja lisääviin tekijöitä. Tämän vuoksi olisi tärkeä tulevaisuudessa tutkia nuorten seksuaalikäyttäytymistä myös heidän oman tietämyksensä kautta. Tällaisen tutkimuksen avulla saataisiin tietoa nuorten omista asenteista ja tietämyksestä seksuaalikäyttäytymistä ja -terveyttä kohtaan. Tiedon avulla seksuaalikasvatusta pystyttäisiin kehittämään yhä parempaan suuntaan. Aineiston hakuprosessin aikana huomattiin, että moni seksuaalisen riskikäyttäytymiseen liittyvistä länsimaisista tutkimuksista painottuu tyttöihin. Siksi jatkossa onkin tärkeä painottaa tutkimuksia myös poikien seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen sekä sitä lisääviin ja suojaaviin tekijöihin.

Opinnäytetyön tulokset osoittivat, että nuoren kasvuympäristöllä on valtavan suuri merkitys nuoren seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen. Etenkin vanhempien vaikutus riskikäyttäytymisen ehkäisyssä on suuri. Tämän vuoksi onkin jatkossa tarpeellista suunnata tutkimus nuorten osalta myös niiden kasvattajiin. Tärkeää olisi tutkia muun muassa vanhempien valmiutta antaa nuoren kehitystasoon sopivaa seksuaalikasvatusta. Tällaisen tutkimuksen avulla pystytään löytämään vanhempien tiedoissa ja taidoissa olevia mahdollisia kehityksen kohteita, ja sen myötä parantamaan nuorten seksuaaliterveyttä ja -kasvatusta toivottuun suuntaan.

Kirjallisuuskatsaus kokonaisuudessaan painottui lähinnä seksuaaliterveyttä heikentäviin tekijöihin. Jatkossa olisi hyvä painottaa tutkimusta myös sitä suojaaviin

tekijöihin. Tuloksissa muun muassa ilmeni, että erilaiset mielenterveydenongelmat sekä tunnetaitojen puutteet aiheuttavat riskikäyttäytymistä. Olisikin tärkeää tutkia myös sitä, kuinka näitä tekijöitä pystytään ennaltaehkäisemään ja hoitamaan. Käytännössä voitaisiin tutkia muun muassa terveydenhuollon henkilöstön puheeksi oton ja interventioiden vaikuttavuutta suojaavana tekijänä.

LÄHTEET

Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilen, M. 2003. Nuoren aika. 2. uudistettu paino. WSOY. Porvoo.

Aalto-Setälä, T. & Marttunen, M. 2007. Nuoren psyykkinen oireilu - häiriö vai normaalia kehitystä? Nuorisolääketiede. Duodecim 123(2), 207–113.

Aarnio, K., Kallinen, K., Kylmä, J., Solantausta, T. & Rotkirch, A. 2017. Sateenkaariperheiden lasten ja nuorten hyvinvointi ja kokemukset. Väestötutkimuslaitoksen julkaisusarja. D 62/2017. Väestöliitto. <https://www.vaestoliitto.fi/uploads/2020/11/fa6803ca-sateenkaariperheiden-lapset-ja-nuoret.pdf>

Aho, T., Kotiranta-Ainamo, A., Pelander, A. & Rinkinen, T. 2008. Puhutaan seksuaalisuudesta. Väestöliitto. Helsinki. Priimus Paino Oy

Bayer, A., Gilman, R., Tsui, A. & Hindin, M. 2010. What is adolescence? Adolescents narrate their lives in Lima, Peru. Journal of Adolescence. 33, 509–520.

Berhanu Belihu, J. 2022. Health behaviors among adolescents in Ethiopia. Akateeminen väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto.

Bildjuschkin, K. 2019. Lasten ja nuorten seksuaalikasvatus vanhemmuuden näkökulmasta. Lääkärikirja Duodecim. Päivitetty 14.8.2019. Luettu 19.2.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00956>

Bildjuschkin, K. 2015. Seksuaalikasvatuksen tueksi. Työpaperi. 35/2015. Terveysten ja hyvinvoinninlaitos. Verkkojulkaisu. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129742/TY%D62016_35_web_korjattu.pdf?sequence=5

Chuang, C., Velott, D. & Weisman, C. 2010. Exploring Knowledge and Attitudes Related to Pregnancy and Preconception Health in Women with Chronic Medical Conditions. Maternal and Child Health Journal. 14 (5), 713–719.

Graber, JA., Brooks-Gunn, J. & Galen, BR. 1998. Betwixt and between: Sexuality in the context of adolescent transitions. Teoksessa. New Perspectives on Adolescent Risk Behavior. Toim. Jessor, R. Cambridge University Press. 270–316.

Duodecim. 2007. Lääketieteen termit. Duodecimin selittävä suursanakirja. 5. uudistettu painos. Kustannus Oy Duodecim.

Eisenberg, M., Kim, S., Chen, Z., Sundaram, R., Schisterman, E. & Louis, G. 2013. The Relationship Between Male BMI and Waist Circumference on Semen Quality: Data from the LIFE Study. Human Reproduction. 29 (12), 193–200.

Elomaa, L. & Mikkola, H. 2010. Näytön jäljillä. Tiedonhaku näyttöön perustuvassa hoitotyössä. Turun Ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja. 5. uudistettu painos.

- Hermanson, E. & Sajaniemi, N. 2018. Nuoruuden kehitys – mitä tapahtuu pinnan alla? Nuorisolääketiede katsaus. *Duodecim* 134(8), 843–849.
- Hiltunen-Back, E. 2019. Sukupuolitaudit, seksitaudit. Lääkärikirja *Duodecim*. Päivitetty 6.11.2019. Luettu 9.5.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00497>
- Hyvärinen, M., Nikander, P., Ruusuvoori, J. & Aho, A-L. 2017. Tutkimushaastatteluun käsikirja. E-kirja. Ellibs.
- Ihmisoikeudet.net. n.d. Seksuaali- ja lisääntymisterveys ja -oikeudet. Luettu 5.5.2021. <https://ihmisoikeudet.net/ihmisoikeudet/seksuaalioikeudet/>
- Jalanko, H. 2021a. Murrosiän kehitysongelmat tytöillä. Lääkärikirja *Duodecim*. Päivitetty 2.3.2021. Luettu 9.5.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00453>
- Jalanko, H. 2021b. Murrosiän viivästyminen pojilla. Lääkärikirja *Duodecim*. Päivitetty 2.3.2021. Luettu 9.5.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00454>
- Jokela, M., Elovainio, M. & Kivimäki, M. 2008. Lower Fertility Associated with Obese- ty and Underweight: the US National Longitudinal Survey of Youth. *The American Journal of Clinical Nutrition*. 88 (10), 886–893.
- Jones, G., Hall, J., Lashen, H., Balen, A. & Ledger, W. 2011. Health-Related Quality of Life Among Adolescents with Polycystic Ovary Syndrome. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*. 40(5), 577–588.
- Kaltiala-Heino, R., Työläjäarvi, M., Eronen, M. 2015. Vahingoittavaan seksuaalikäyttäytymiseen syyllistyvät nuoret. Katsaus. *Duodecim*. 131, 649–55.
- Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P., Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede*. 25 (4), 291–301.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. *Sa-noma Pro Oy, Helsinki*. 3–5 painos 2017.
- Kinnunen, P. 2011. Nuoruudesta kohti aikuisuutta. Varhaisaikuisen mielenterveys ja siihen yhteydessä olevat ennakoivat tekijät. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto.
- Klemetti, R. & Raussi-Lehto, E. 2016. Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkojulkaisu. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL_OPAS33_VERKKO9.3.2016.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Kontula, O. 2015. Seksuaalisuus ja seksuaalinen hyvinvointi. Teoksessa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Seksuaalikasvatuksen tueksi. Toim. Bildjuschkin, K. Työpaperi 35/2015.

- Korteniemi-Poikela, E. & Cacciatore, R. 2015. Seksuaalisuuden portaat. Opetushallitus. Helsinki.
- Kronström, K. 2021. Mielenterveyden häiriöt ja seksuaalisuus. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. 137(20), 2189–2194.
- Kuortti, M. 2012. Suomalaisten tyttöjen seksuaaliterveys ja -kulttuuri. Arvot, riskit ja valinnat. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Luettu 7.5.2021.
- Kuortti, M. & Halonen, M. 2018. Miten nuorten seksuaaliterveyttä edistetään tehokaimmin? Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. 134(8). <https://www.duodecimlehti.fi/duo14270>
- Kuortti, M. & Jähi, R. 2009. Riskillä vai ilman – tutkimus tyttöjen seksikäyttäytymisen valinnoista ja niihin liittyvistä arvoista. Artikkel. Sosiaalilääketieteellinen aikakausilehti. 46, 244–257.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. 1. Painos. Helsinki 2007. Edita Prima Oy.
- Lahti, A. 2005. Nuorten terveyskäyttäytyminen suomalaisissa nuorten elokuvissa. Pro gradu -tutkielma. Kasvatustieteen laitos. Jyväskylän yliopisto
- Leikko, R., Suominen, T., Rantanen, A., Eriksson, T., Apter, D. & Lehtinen, M. 2015. Nuorten naisten seksuaalikäyttäytymiseen liittyviä riskitekijöitä. Sosiaalilääketieteen aikakausilehti. 52, 295–305.
- Liinamo, A. 2004. Nuorten seksuaalikasvatusohjelmien vaikuttavuus. Teoksessa. Näkökulmia nuorten seksuaaliterveyteen. Toim. Kosunen, E. & Ritamo, M. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Raportteja 282. Gummerus Kirjapaino Oy. Saarijärvi. 125–136.
- Lääketieteen sanasto. 2016. Terveyskäyttäytyminen. Terveyskirjasto Duodecim. Päivitetty 18.10.2016. Luettu 18.2.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt03441>
- Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto ja BZgA. 2010. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhoitoalan viranomaisille ja asiantuntijoille. Verkkodokumentti. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80220/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246.pdf?sequence=1>
- Martin, P., Cousin, L., Gottot, S., Bourmaud, A., de La Rochebrochard, E. & Alberti, C. 2020. Participatory Interventions for Sexual Health Promotion for Adolescents and Young Adults on the Internet: Systematic Review. Journal of medical internet research 2020. 22(7).
- MLL. 2019a. 12–15-vuotiaan persoonallisuuden kehitys. Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Päivitetty 29.8.2019. Luettu 10.5.2021. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/12-15-vuotiaan-persoonallisuuden-kehitys/>

MLL. 2020. 12–15-vuotiaan seksuaalisuuden kehitys, Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Päivitetty 12.2.2020. Luettu 10.2.2021. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/12-15-vuotiaan-seksuaalinen-kehitys/>

MLL. 2019b. 15–18-vuotiaan persoonallisuuden kehitys. Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Päivitetty 19.2.2019. Luettu 10.5.2021. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/15-18-v/15-18-vuotiaan-persoonallisuuden-kehitys/>

MLL. 2019c. 15–18-vuotiaan seksuaalinen kehitys. Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Päivitetty 21.2.2019. Luettu 8.5.2021. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/15-18-v/15-%2018-vuotiaan-seksuaalinen-kehitys/>

MLL. 2017. Väkivalta perheessä. Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Päivitetty 30.5.2017. Luettu 17.2.2022. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tukea-perheen-huoliin-ja-kriiseihin/vakivalta-perheessa/>

Mönttinen, M., Tuppurainen, M. 2011. Perheen merkitys suomalaisten 9-luokkalaisten nuorten seksuaalikäyttäytymisessä. Pro Gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos.

Nelson, K.M., Perry, N.S. & Carey, M.P. 2019. Sexually Explicit Media Use Among 14–17 –Year Old Sexual Minority Males in the U.S. USA: Springer Science+Business Media, LLC, part of Springer Nature. Archives of Sexual Behavior, 48(8), 2345–2355.

Niemi, J. 2010. Seurusteluväkivalta nuorten kokemana. Pro Gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto.

Nikula, M. 2009. Young Men’s Sexual Behaviour in Finland and Estonia. Akateeminen väitöskirja. Helsingin yliopisto.

Nuorisolaki. 21.12.2016. 1285/2016. Luettu 12.5.2021.

Papp, K., Kontula, O. & Kosonen, K. 2000. Nuorten aikuisten seksuaalikäyttäytyminen ja seksuaaliset riskinotot. Väestöntutkimuslaitoksen julkaisusarja D 36/2000. Väestöntutkimuslaitos, Väestöliitto. Luettu 5.5.2021. https://www.vaestoliitto.fi/uploads/2020/12/e7460923-nuorten-aikuisten-seksuaalikayttaytyminen_e-kirja.pdf

Puusniekka, R., Kivimäki, H. & Jokela, J. 2012. Nuorten seksuaalikäyttäytyminen 2000-luvulla. Nuorisotutkimus. 3/2012, 4–24.

Raskauden ehkäisy. 2020. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Gynekologiyhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen Yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2020. Luettu 8.5.2021. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50104>

Ryttyläinen, K. & Valkama, S. 2010. Seksuaalisuus hoitotyössä. Helsinki: Edita Prima.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto. https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Santalahti, T. 2018a. Nuorten seksuaalisuus ja seksuaaliterveys. Terveyskirjasto Duodecim. Opettajan opas. Päivitetty 5.2.2018. Luettu 23.5.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/oos00001/nuorten-seksuaalisuus-ja-seksuaaliterveys>

Santalahti, T. 2018b. Nuorten seksuaalinen hyvinvointi, seksuaaliterveyskäyttäytyminen ja niiden uhkatekijät. Terveyskirjasto Duodecim. Opettajan opas. Päivitetty 5.2.2018. Luettu 19.2.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/oos00005/nuorten-seksuaalinen-hyvinvointi-seksuaaliterveyskayttaytyminen-ja-niiden-uhkatekijat>

Savioja, H. 2013. Seksuaaliterveys, seksuaalikokemukset ja mielenterveys nuoruusiässä. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Syventävien opintojen kirjallinen työ. Lääketieteen yksikkö. Tampereen yliopisto.

Savioja, H., Sumia, M. & Kaltiala-Heino, R. 2015. Seksuaalikokemukset ja mielenterveys nuoruusiässä. Katsausartikkeli. Suomen Lääkärilehti. 70(6), 309–314.

Sicard, S., Mayet, A., Duron, S., Richard, J-B., Beck, F., Meynard, J-B., Deparis, X. & Marimoutou, C. 2017. Factor associated with risky sexual behaviors among the French general population. Journal of Public Health. 39(3), 523–529.

Suvivuo, P. 2011. The Ability of Adolescent Girls to Exert Control over Sexually Charged Situations. Narratiivinen tutkimus. Itä-Suomen yliopisto.

TENK, Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012, 1–44. Helsinki 2013. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. Seksuaalisuuden ja sukupuolen sanasto. Päivitetty 20.11.2020. Luettu 5.5.2021. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/seksuaalisuus-puheeksi/seksuaalisuuden-ja-sukupuolen-sanasto>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 1. painos. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Valtion nuorisoneuvosto. 2013. Nuorten oma käsitys nuoruuden ”ikärajoista” selvitetty. Uutinen. Päivitetty 23.7.2013. Luettu 15.5.2021. <https://tietoanuorista.fi/nuorten-oma-kasitys-nuoruuden-ikarajoista-selvitetty/>

Varimo, T., Hero, M. & Raivio, T. 2015. Poikien viivästynyt murrosiän kehitys. Suomen Lääkärilehti. Katsausartikkeli. 70(26–32), 1903–1907.

Viisaat valinnat. 2021. Viva. Seksuaali- ja lisääntymisterveys. Luettu 27.5.2021. <https://viva.tamk.fi>

Virtanen, J. 2002. Kliininen seksologia. 1. painos. Helsinki. WSOY.

Vuori-Holopainen, E. & Laine, T. 2015. Tytön viivästynyt puberteetti. Suomen Lääkärilehti. Katsausartikkeli. 70(26–32), 1896–1902.

Väestöliitto. 2019a. Mitä suojaikäraja tarkoittaa? Päivitetty 15.7.2019. Luettu 15.5.2021 <https://www.hyvakysymys.fi/artikkeli/mita-suojaikaraja-tarκοittaa/>

Väestöliitto. 2019b. Uudistettu Seksuaalioikeudet-julkaisu luettavissa. Päivitetty 10.12.2019. Luettu 5.5.2021. <https://www.hyvakysymys.fi/artikkeli/uudistettu-seksuaalioikeudet-julkaisu-luettavissa/>

World Health Organization. 2006. Defining sexual health. Report of a technical consultations on sexual health 28. –31.1.2002. Geneva.

World Health Organization. n.d.a. Adolescent health in the South-East Asia Region. Luettu 15.5.2021. <https://www.who.int/southeastasia/health-topics/adolescent-health>

World Health Organization. n.d.b. Sexual health. Luettu 3.5.2021. https://www.who.int/health-topics/sexual-health#tab=tab_1

KIRJALLISUUSKATSAUKSESSA KÄYTETYT LÄHTEET:

Akers, A., Cohen, E., Marshal, M., Roebuck, G., Yu, L. & Hipwell, A. 2016. Objective and Perceived Weight: Associations with Risky Adolescents Sexual Behavior. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*. 48(3), 29–137.

Balfe, M., Hackett, S., Masson, H. & Phillips, J. 2019. Experiences of Young People with Harmful Sexual Behaviors in Services: A Qualitative Study. *Journal of Child Sexual Abuse*. 28(6), 649–666.

Holliday, SB., Ewing, B., Storholm, E., Parast, L. & D'Amico, E. 2017. Gender differences in the association between conduct disorder and risky sexual behavior. *J. Adolesc.* 56, 75–83

Kuortti, M. 2012. Suomalaisten tyttöjen seksuaaliterveys- ja kulttuuri. Arvot, riskit ja valinnat. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto.

Landry, M., Turner, M., Vyas, A. & Wood, S. 2017. Social Media and Sexual Behavior Among Adolescents: Is there a link? *JMIR Public Health Surveillance*. 3(2).

Lepistö, S. & Paavilainen, E. 2012. Nuorten seksuaalinen kanssakäyminen yli viisi vuotta vanhemman kanssa ja siitä selviytyminen. *Hoitotiede*. 24(3), 178–188.

Niemi, J. 2011. Seurusteluväkivalta ja muut väkivaltakokemukset – tutkimus yhdeksäsluokkalaisista nuorista. *Nuorisotutkimus* 2/2011. 29, 26–44.

Overbeek, G., van de Bongard, D. & Baams, L. 2018. Buffer or Blake? The Role of Sexuality-Specific Parenting in Adolescents' Sexualized Media Consumption and Sexual Development. *Journal of Youth and Adolescence*. 47, 1427–1439.

Rew, L., Carver, T. & Li, C-C. 2011. Early and Risky Sexual Behavior in a Sample of Rural Adolescents. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*. 34(4), 189–204.

Samposalo, H. 2013. Juomatapojen yhteys alkoholihaittoihin ja riskikäyttäytymiseen 14–16-vuotiailla nuorilla. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto.

Savioja, H. 2019. Sexual Behavior in Adolescence. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto.

Srahbzu, M. & Tirfench, E. 2020. Risky Sexual Behavior and Associated Factors among Adolescents Aged 15–19 Years at Governmental High Schools in Aksum Town, Tigray, Ethiopia. 2019. An Institution-Based, Cross-Sectional Study. Research Article. *BioMed Research International*. Hindawi.

Steele, M., Simons, L., Sutton, T. & Gibbons, F. 2020. Family Context and Adolescent Risky Sexual Behavior: An Examination of the Influence of Family Structure, Family Transitions and Parenting. *Journal of Youth and Adolescence*. 49, 1179–1194.

LIITTEET

Liite 1. Aineiston kuvaus

1 (7)

	Tutkimus	Tutkimuksen tarkoitus	Aineiston keruu- ja tutkimusmenetelmät	Keskeisimmät tutkimustulokset
1	Lepistö, S., Paavilainen, E. 2012. Nuorten seksuaalinen kanssakäyminen yli viisi vuotta vanhemman kanssa ja siitä selviytyminen. Tutkimusmaa: Suomi	Tarkoituksena oli selvittää 9-luokkalaisten nuorten kokemuksia seksuaalisesta kanssakäymisestä yli viisi vuotta vanhemman aikuisen kanssa ja siitä selviytymisestä.	Kvalitatiivinen tutkimus Tutkimuksen kohteena: 9-luokkalaiset nuoret Aineisto kerätty kyselyllä 2007 osana eteläsuomalaisessa kunnassa tehtyä tutkimusta.	Ne nuoret, jotka näkevät tai kokevat väkivaltaa kotona, hakeutuvat useammin seurustelusuhteisiin sekä ovat useammin seksuaalisessa kanssakäymisessä. Selviytyäkseen seksuaalisesta hyväksikäytöstä, nuoret pyrkivät keskittymään positiivisiin asioihin. Monet kuitenkin kokivat pärjäämättömyyden tunnetta asian kanssa.
2	Samposalo, H. 2013. Juomatapojen yhteys alkoholihaittoihin ja riskikäyttäytymiseen 14–16-vuotiailla nuorilla. Tutkimusmaa: Suomi	Tarkoituksena oli tarkastella 14–16-vuotiaiden nuorten juomatapojen sekä itsekontrollin ja perhetekijöiden yhteyttä koettuihin haittoihin ja riskikäyttäytymiseen.	Kvalitatiivinen tutkimus Tutkimuksen kohteena: 14–16-vuotiaat nuoret. Aineisto koostuu neljästä kansallisesta koululaisaineistosta: Nuorten terveystapatutkimus, Eurooppalainen koululaistutkimus alkoholin ja muiden huumeiden käytöstä, Kouluterveyskysely ja Nuorisoriikollisuuskysely	Voimakas humalajuominen oli yhteydessä alkoholihaittoihin. Vahva humalataila oli selittävänä tekijänä nuorten kokemiin fysiologisiin ja sosiaalisiin haittoihin, seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen sekä laittomuuksiin.

2 (7)

			Aineistot kerättiin posti- ja luokkakysely vuosina 2001–2008.	
3	Niemi, J. 2011. Seurusteluväkivalta ja muut väkivaltakokemukset – tutkimus yhdeksäsluokkalaisista nuorista. Tutkimusmaa: Suomi	Tarkoituksena oli tarkastella nuorten sosiaalisten taustatekijöiden, kuten perhetaustan ja riskikäyttäytymisen yhteyttä seurusteluväkivallan kokemiseen.	Kvalitatiivinen tutkimus. Tutkimuksen kohteena: 15–16-vuotiaat nuoret. Aineisto tutkimuksessa on kerätty yhdeksäsluokkalaisille nuorille suunnitellun Lapsiuhritutkimuksen kyselylomakkeella. Kysely on toteutettu internetissä eri kouluissa oppitunnin aikana.	Seurusteluväkivallalle altistumisen riskiä nostivat merkittävästi oma rikoskäyttäytyminen, toistuvat uhrikokemukset, muu perhemuoto kuin ydinperhe ja perheen heikko taloudellinen tilanne. Vähiten kokemuksia seurusteluväkivallasta oli niillä nuorilla, jotka eivät olleet seurustelleet. Sosiaalinen kontrolli, lämpimät perhesuhteet, sosiaalinen tuki sekä nuoren arvot ja yksilölliset piirteet voivat vähentää altistavien tekijöiden vaikutusta ja suojata uhrikokemuksilta.
4	Savioja, H. 2019. Sexual Behavior in Adolescence. Tutkimusmaa: Suomi	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää vanhempien osallisuuden, mielenterveyden, rikekäyttäytymisen sekä perhetekijöiden yhteyttä nuorten seksuaali- ja riskikäyttäytymiseen.	Kvalitatiivinen tutkimus. Tutkimuksen kohteena: 14–19-vuotiaat nuoret. Aineisto tutkimuksessa on kerätty Kouluterveyskyselystä vuosilta 2010–2011.	Nuorten seksuaalikäyttäytymiseen oli yhteydessä masennus ja rikekäyttäytyminen. Masennus oli yhteydessä riskejä ottavaan seksuaalikäyttäytymiseen läpi nuoruusiän. Vanhempien matala koulutustaso ja vähäinen osallisuus nuorten elämässä oli yhteydessä lukuisiin yhdyntäkumppaneihin ja yhdyntän kokemiseen nuorilla.

3 (7)

5	<p>Brooks Holliday, S., Ewing, B., Storholm, E., Parast, L., D'Amico, E. 2017. Gender differences in the association between conduct disorder and risky sexual behavior.</p> <p>Tutkimusmaa: Yhdysvallat</p>	<p>Tarkoituksena oli selvittää päihteiden käytön yhteyttä seksuaalirikikäyttäytymisen lisääntymiseen.</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus.</p> <p>Tutkimuksen kohteena: 12–18-vuotiaat nuoret.</p> <p>Aineisto on kerätty neljästä eri perusterveydenhuollon yksiköstä. Osallistujia rekrytoitiin tutkimukseen 17 kuukauden aikana Pittsburghista sekä 20 kuukauden aikana Los Angelesista. Nuoriin otettiin yhteyttä ja pyydettiin tulemaan vastaanotolle. Siellä heitä pyydettiin täyttämään internetpohjainen kysely, joka sisälsi kysymyksiä riskialttiista seksuaalikäyttäytymisestä, alkoholin ja marihuanan käytöstä sekä käytöshäiriöistä.</p>	<p>Alkoholin ja marihuanan käyttö oli yhteydessä nuorten useisiin seksikumppaneihin. Käytöshäiriöillä huomattiin myös olevan merkittäviä lisääviä vaikutuksia seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen.</p>
6	<p>Kuortti, M. 2012. Suomalaisten tyttöjen seksuaaliterveys- ja kulttuuri. Arvot, riskit ja valinnat.</p> <p>Tutkimusmaa: Suomi</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli kuvata 15–19-vuotiaiden suomalaistyttöjen seksuaaliterveyttä, -kulttuuria ja -käyttäytymistä sekä tyttöjen omia seksuaalisuuteen liittyviä arvoja. Näiden avulla pyrittiin</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus.</p> <p>Tutkimuksen kohteena: 15–19-vuotiaat tytöt.</p> <p>Aineisto on kerätty kokonaisuudessaan kevästä 2004 keväältäveen</p>	<p>Seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen vaikutti merkittävästi varhainen yhdyntöjen aloitusikä, epävarmat ehkäisymenetelmät, päihteiden käyttö sekä ehkäisyn laiminlyönti. Seksuaalisessa kanssakäymisessä tytöt eivät juurikaan ajatelleet</p>

4 (7)

		ymmärtämään seksuaalikäyttäytymiseen liittyviä valintoja.	2005. Keväällä 2004 tehtiin kyselytutkimus Tampereen nuorisoneuvolan tytöille. Kyselyssä yhteystiedot jättäneille ilmoitettiin ja pyydettiin vielä jatkotutkimukseen.	raskauden tai sukupuolitautilien mahdollisuutta.
7	Landry, M., Turner, M., Vyas, A. & Wood, S. 2017. Social Media and Sexual Behavior Among Adolescents: Is there a link? Tutkimusmaa: Yhdysvallat	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sosiaalisen median yhteyttä seksuaalisen riskikäyttäytymisen lisääntymiseen.	Kvantitatiivinen tutkimus. Tutkimuksen kohteena: 13-19-vuotiaat nuoret. Aineisto on kerätty kyselytutkimuksena.	Seksuaalinen riskikäyttäytyminen lisääntyi merkittävästi niillä nuorilla, jotka lähettivät yli 100 tekstiviestiä päivässä. Vanhempien valvonnan alaisena nuoret kuitenkin käyttäytyvät seksuaalisesti vastuullisemmin.
8	Steele, M., Simons, L., Sutton, T. & Gibbons, F. 2020. Family Context and Adolescent Risky Sexual Behavior: an Examination of the Influence of Family Structure, Family Transitions and Parenting. Tutkimusmaa: Yhdysvallat	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata perhetekijöiden ja sen sisällä tapahtuvien muutosten vaikutusta nuorten seksuaalirikäyttäytymiseen.	Kvantitatiivinen tutkimus. Tutkimuksen kohteena: 13-18-vuotiaat nuoret. Aineisto kerätty yleisestä perhe- ja terveyskyselystä.	Perherakenteilla sekä muuttuvilla perheen sisäisillä tekijöillä huomattiin merkittäviä vaikutuksia nuorten seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen. Etenkin niillä nuorilla, jotka eivät asuneet molempien biologisten vanhempien kanssa, oli lisääntynyttä seksuaalirikäyttäytymistä. Myös äidin käyttäytymiseen liittyvillä tekijöillä, kuten äidin vihamiehisyydellä sekä useilla eroilla oli vaikutusta nuorten riskikäyttäytymiseen. Sallivat seksuaaliset asenteet vaikuttivat

5 (7)

				myös lisäävästi haitalliseen seksuaalikäyttäytymiseen.
9	<p>Balfe, M., Hackett, S., Masson, H., Phillips, J. 2019. Experiences of Young People with Harmful Sexual Behaviors in Services: A Qualitative Study.</p> <p>Tutkimusmaa: Iso-Britannia</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tarkastella sellaisia nuoria, jotka kärsivät seksuaalisen riskikäyttäytymisen ongelmista. Näiltä nuorilta tiedusteltiin heidän terveysominaisuuksistaan sekä palvelukokemuksistaan.</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus.</p> <p>Tutkimuksen kohteena. 13-16-vuotiaat nuoret.</p> <p>Aineisto on kerätty yhdeksästä Englannin ja Walesin keskuksista, jotka auttavat sellaisia nuoria, joilla on haitallisia seksuaalista käyttäytymistä.</p>	<p>Nuorilla huono itsetuntemus sekä heikko itsekontrolli oli yhteydessä seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen. Myös mielenterveyden ongelmat lisäävät nuorten seksuaalista riskikäyttäytymistä.</p>

6 (7)

10	<p>Overbeek, G., van de Bongard, D., Baams, L. 2018. Buffer or Blake? The Role of Sexuality-Specific Parenting in Adolescents' Sexualized Media Consumption and Sexual Development.</p> <p>Tutkimusmaa: Alankomaat</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata, kuinka seksuaalisuuskohtainen vanhemmuus on yhteydessä nuorten seksuaalisen median kulutukseen, seksuaaliasenteisiin ja seksuaalikäyttäytymiseen.</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus, pitkittäistutkimus.</p> <p>Tutkimuksen kohteena: 13-16-vuotiaat nuoret.</p> <p>Aineisto on kerätty kymmenestä eri toisen asteen koulusta kyselylomakkeella. Kyselyt suoritettiin oppituntien aikana.</p>	<p>Seksualisoidun median katsominen ja korkeampi kulutus lisäävät nuorten seksuaalista riskikäyttäytymistä. Nuorten ja vanhempien välinen keskustelu ja kommunikointi seksuaalisuudesta kuitenkin ehkäisee haitallista seksuaalikäyttäytymistä. Toki tämä tuli ilmi vain tyttöjen kohdalla.</p>
11	<p>Rew, L., Carver, T., Li, C-C. 2011. Early and Risky Sexual Behavior in a Sample of Rural Adolescents. Issues in Comprehensive Pediatric Nursing.</p> <p>Tutkimusmaa: Yhdysvallat</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tunnistaa ne psykososiaaliset tekijät, jotka vaikuttavat nuorten seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen.</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus.</p> <p>Tutkimuksen kohteena: Yhdeksäsluokkalaiset nuoret.</p> <p>Aineisto on kerätty vuosina 2006-2009 julkisten koulujen tiedoista Yhdysvalloissa.</p>	<p>Nuorilla seksuaalista riskikäyttäytymistä lisääviä tekijöitä oli vähäinen uskonnollinen kasvatus, alhainen vanhempien seuranta, heikko sosiaalinen tuki sekä ikätovereiden vertaisvaikutus. Seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen ei kuitenkaan vaikuttanut sukupuoli tai sosioekonominen asema.</p>
12	<p>Srahbzu, M. & Tirfench, E. 2020. Risky Sexual Behavior and Associated Factors among Adolescents Aged 15-19 Years at Governmental High Schools in Aksum Town, Tigray, Ethiopia, m 2019: An Institution-Based, Cross-Sectional Study.</p> <p>Tutkimusmaa: Etiopia</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata perusteita nuorten seksuaaliselle riskikäyttäytymiselle sekä löytää riskikäyttäytymiseen vaikuttavia tekijöitä.</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus, poikkileikkaustutkimus.</p> <p>Tutkimuksen kohteena: 15-19-vuotiaat nuoret.</p> <p>Aineisto on kerätty haastatteluina Tigrayn lukiosta.</p>	<p>Seksuaalista riskikäyttäytymistä havaittiin niiden nuorten keskuudessa, jotka elivät perheen ulkopuolella ilman perheenjäseniä tai kokivat vanhempien laiminlyöneen heitä. Alkoholin käytöllä sekä heikolla sosiaalisella tuella nähtiin myös olevan haitallista seksuaalikäyttäytymistä lisääviä vaikutuksia.</p>

7 (7)

13	<p>Akers, A., Cohen, E., Marshal, M., Roebuck, G., Yu, L. & Hipwell, A. 2016. Objective and Perceived Weight: Associations with Risky Adolescents Sexual Behavior</p> <p>Tutkimusmaa: Yhdysvallat</p>	<p>Tarkoituksen oli kuvata nuorten todellisen painon sekä koetun painon vaikutuksia seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen.</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus</p> <p>Tutkimuksen kohteena: 12-16-vuotiaat nuoret.</p> <p>Tutkimusaineisto kerätiin käyttämällä poikkileikkaustietoja kahdesta eri tutkimuksesta: National Longitudinal Study of Adolescent Health - tutkimus sekä National Longitudinal Survey of Youth 1997 (NLSY97) - kohortti.</p>	<p>Nuorten ylipainolla huomattiin olevan seksuaalista riskikäyttäytymistä lisääviä vaikutuksia. Myös kokemukset omasta kehosta vaikuttivat seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen.</p>
----	---	---	---	--

Liite 2. Sisällönanalyysi

1 (24)

Tutkimus	Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
(1)	Nuoren seksuaalinen kanssakäyminen lisääntyi ja nuori hakeutui useammin seurustelusuhteeseen, jos nuori joutui näkemään tai kokemaan väkivaltaa kotona. (2)	Nuoren seksuaalinen kanssakäyminen lisääntyy, jos nuori joutuu näkemään tai kokemaan väkivaltaa kotona. Nuori hakeutuu useammin seurustelusuhteeseen, mikäli joutuu näkemään tai kokemaan väkivaltaa kotona.	Nuoren kokema väkivalta	Nuoren kasvuympäristössä olevat haasteet
(1)	Mitä enemmän tytöillä oli väkivaltakokemuksia kotonaan, sitä todennäköisemmin heillä oli myös seksuaalisia kokemuksia aikuisten kanssa. (3)	Tyttöjen toistuva väkivallan kokeminen kotona on yhteydessä lisääntyneisiin seksuaalisiin kokemuksiin aikuisten kanssa.		
(3)	... Näillä nuorilla myös riskikäyttäytyminen on yleisempää kuin muilla. (12)	Seurusteluväkivallalle altistuneet nuoret käyttäytyvät muita nuoria seksuaalisesti riskialttiimmin.		

2 (24)

(4)	Kaikissa ikäryhmissä niiden seksuaalisesti aktiivisten nuorten osuus, jotka ilmoittivat viidestä tai useammasta kumppanista yhdynnässä (seksuaalinen riskikäyttäytyminen), oli yleisin vanhempien vähäisen osallistumisen ryhmässä. (13)	Seksuaalisesti aktiiviset nuoret, joiden vanhemmat osallistuvat vähäisesti nuorten elämään, käyttäytyvät muita nuoria seksuaalisesti riskialttiimmin.	Sosiaalisen vuorovaikutuksen haasteet
(4)	Seksuaalisesti aktiivisilla tytöillä vähintään viisi kumppania yhdynnässä liittyi sekä vähäiseen että keskimääräiseen vanhempien osallistumiseen, kun taas pojilla vain vähäiseen vanhempien osallistumiseen (18)	Ne nuoret, joiden vanhemmat osallistuvat nuoren kasvatukseen vähän, käyttäytyvät muita nuoria seksuaalisesti riskialttiimmin.	
(9)	12 tapauksessa katsottiin, että sosiaalisten verkostojen tekijät, kuten perheenjäsenten tuen puute, vaikuttivat kohonneeseen riskiin. (47)	Perheenjäsenten tuen puute altistaa nuorta seksuaaliselle riskikäyttäytymiselle.	

3 (24)

(11)	Niillä nuorilla, joilla oli seksuaalista riskikäyttäytymistä, omasivat vähäisen uskonnollisuuden, heikot sosiaaliset yhteydet ja vähäisen vanhempien valvonnan. (51)	Nuoren seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen on yhteydessä vanhempien vähäinen valvominen.
(12)	Myös 15–19-vuotiaat nuoret opiskelijat, jotka kokivat huoltajiensa laiminlyönnin, olivat niiden joukossa, joilla havaittiin merkittävää yhteyttä riskialttiiseen seksuaaliseen käyttäytymiseen. (56)	Ne nuoret, jotka kokevat huoltajien laiminlyöntiä, käyttäytyvät muita nuoria seksuaalisesti riskialttiimmin.
(8)	Äidin avioerojen määrä, sitoutuminen seksuaalisesti aktiivisiin ikätovereihin sekä äidin vihamielisyys korreloi merkittävästi positiivisesti riskialtista seksuaalista käyttäytymistä nuorilla. (29)	Äidin vihamielisyys on yhteydessä nuorten riskialttiiseen seksuaalikäyttäytymiseen.

4 (24)

(8)	Äidin hoitava vanhemmuus varhaisessa murrosiässä vähensi naisten seksuaalista riskikäyttäytymistä, kun taas äidin vihamielisyys liittyi lisääntyneeseen riskialttiiseen seksuaaliseen käyttäytymiseen. (34)	Äidin vihamielisyys liittyy naisten lisääntyneeseen riskialttiiseen seksuaaliseen käyttäytymiseen.
(8)	Miehillä äidin vihamielisyys lisäsi miesten seksuaalista riskikäyttäytymistä, kun taas äidin hoivaan liittyvä vanhemmuus ei liittynyt merkittävästi riskialttiiseen seksuaalikäyttäytymiseen. (35)	Äidin vihamielisyys lisää miesten seksuaalista riskikäyttäytymistä.
(8)	Miehillä sitä vastoin rinnakkaishoitajan vihamielisyys osoitti voimakasta vaikutusta seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen ja tämän muuttujan sisällyttäminen vähensi äidin vihamielisyyden vaikutusta merkityksettömyyteen. Tämä viittaa siihen, että äitien vihamielisyydellä voi olla väärä vaikutus nuorten riskialttiiseen seksuaaliseen käyttäytymiseen, koska se liittyy rinnakkaishoitajan vihamielisyyteen. (42)	Miehillä lastenhoitajan vihamielisyys osoittaa voimakasta vaikutusta seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen.

5 (24)

(11)	Niillä nuorilla, joilla oli seksuaalista riskikäyttäytymistä, omasivat vähäisen uskonnollisuuden, heikot sosiaaliset yhteydet ja vähäisen vanhempien valvonnan. (51)	Nuoren seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen on yhteydessä heikot sosiaaliset yhteydet.	
(12)	Ne 15–19-vuotiaat nuoret opiskelijat, joilla on huono sosiaalinen tuki, osallistuivat 5,59 kertaa todennäköisemmin riskialttiiseen seksuaaliseen käyttäytymiseen verrattuna niihin, joilla on vahva sosiaalinen tuki. (53)	Nuoren saama heikko sosiaalinen tuki on yhteydessä seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen.	
(4)	Vanhempien osallistuminen ja asuminen molempien vanhempien kanssa näyttävät olevan tärkeitä perhetekijöitä, jotka liittyvät seksuaaliseen kanssakäymiseen tai seksiin viiden tai useamman kumppanin kanssa koko murrosiän ajan, kun taas vanhempien alhainen koulutus liittyi nuorten seksuaaliseen käyttäytymiseen vain varhais- ja keskinuorilla. (17)	Ne nuoret, joiden vanhemmat omaa alhaisen koulutustaustan, käyttäytyvät muita nuoria seksuaalisesti riskialttiimmin.	Vanhempien alhainen koulutus

6 (24)

(4)	Alhaisella vanhempien koulutuksella oli merkittävä yhteys viiden tai useamman kumppanin kanssa varhais- ja keskiteini-ikäisillä tytöillä ja pojilla (19)	Alhaisella vanhempien koulutuksella on merkittävä yhteys siihen, että nuoret käyttäytyvät seksuaalisesti riskialttiimmin.	
(8)	Naisilla, jotka ovat asuneet yksinhuoltajakodissa sekä äidin useiden avioerojen määrä korreloi myös merkittävästi positiivisesti seksuaalista riskikäyttäytymistä. (30)	Ne naiset, jotka asuvat yksinhuoltajakodissa, käyttäytyvät seksuaalisesti riskialttiimmin.	Asuminen ilman biologisia vanhempia
(8)	Taulukosta ilmenee, että ne naiset, jotka asuivat yksinhuoltajaäiti kotitaloudessa, äiti-isäpuoli-kotitaloudessa tai äiti-avopuoliso-kotitaloudessa varhaisessa murrosiässä, käyttäytyivät he seksuaalisesti riskialttiimmin myöhäisessä nuoruudessa kuin ne naiset, jotka olivat asuneet naimisissa olevien, äiti-isä-kotitalouksissa. (31)	Ne naiset, jotka asuvat yksinhuoltajaäidin kanssa samassa kotitaloudessa varhaisessa murrosiässä, käyttäytyvät myöhäisessä iässä seksuaalisesti riskialttiimmin niihin naisiin verrattuna, jotka asuvat naimisissa olevien vanhempien kanssa. Ne naiset, jotka asuvat äiti-isäpuoli-kotitaloudessa varhaisessa murrosiässä, käyttäytyvät myöhäisessä iässä seksuaalisesti riskialttiimmin niihin naisiin verrattuna, jotka	

7 (24)

		<p>asuvat naimisissa olevien vanhempien kanssa.</p> <p>Ne naiset, jotka asuvat äiti-avopuoliso-kotitaloudessa varhaisessa murrosiässä, käyttäytyvät myöhäisessä iässä seksuaalisesti riskialttiimmin niihin naisiin verrattuna, jotka asuvat naimisissa olevien vanhempien kanssa.</p>
(8)	<p>Muut perherakenteiden muutoksien vaikutukset naisten seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen näkyivät yksinhuoltajaäidin kanssa sekä äiti-avopuolison kanssa eläneillä naisilla enenevässä määrissä verrattuna niihin naisiin, jotka olivat asuneet aina avioliitossa olleiden äiti-isä kotitalouksissa. (33)</p>	<p>Naisten lisääntyneeseen seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen vaikuttaa eläminen yksinhuoltajaäidin kanssa.</p> <p>Naisten lisääntyneeseen seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen vaikuttaa eläminen äiti-avopuoliso-kotitaloudessa.</p>
(1)	<p>Nuorilla, jotka asuivat muussa kuin ydinperheessä oli useammin seksuaalikokemuksia kuin ydinperheessä asuvilla. (1)</p>	<p>Enemmän seksuaalikokemuksia on niillä nuorilla, jotka asuivat muussa kuin ydinperheessä.</p>

8 (24)

(8)	Äiti-isäpuoli kotitaloudessa asumisella oli merkittäviä epäsuoria vaikutuksia miesten seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen seksuaalisesti aktiivisten ikätovereiden kautta, samoin myös yhteys oli yksinhuoltajaäidin kanssa asuessa sekä äidin vihamielisyyden kautta. (38)	Äiti-isäpuoli kotitaloudessa asuminen vaikuttaa miesten seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen Yksinhuoltajaäidin kanssa asuminen vaikuttaa miesten seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen
(8)	Ensimmäisen regressioanalyysin tulokset viittaavat siihen, että sekä perherakenne että perhemuutokset olivat keskeisiä naisten myöhemmän seksuaalisen riskikäyttäytymisen kannalta, kun taas miesten myöhemmän riskialttiin seksuaalisen käyttäytymisen kannalta olennaista olivat vain perherakenteet. (39)	Perherakenne ja perhemuutokset ovat keskeisiä asioita naisten myöhemmän seksuaalisen riskikäyttäytymisen kannalta. Miesten myöhemmän riskialttiin seksuaalisen käyttäytymisen kannalta olennaista on perherakenteet.
(8)	Naisilla äiti-avopuoliso taloudessa tai yksinhuoltajataloudessa asuminen ja äidin avoliittojen erojen lukumäärä vaikuttavat riskialttiiseen seksuaalikäyttäytymiseen edelleen merkittävästi ilman ehdotettuja mekanismeja. (40)	Naisilla äiti-avopuoliso-taloudessa asuminen vaikuttaa riskialttiiseen seksuaalikäyttäytymiseen.

9 (24)

(8)	Mallin 1 tulosten mukaisesti äiti-isäpuoli kotitaloudessa asuminen tai äiti-avopuolison-kotitaloudessa asuminen ennusti lisääntyntä riskialtista seksuaalista käyttäytymistä naisten keskuudessa, kun taas äiti-sukulainen kotitaloudessa asuminen ennusti riskialttiimpaa seksuaalista käyttäytymistä miehillä. (41)	<p>Äiti-isäpuoli-kotitaloudessa asuminen ennustaa lisääntyntä riskialtista seksuaalista käyttäytymistä naisten keskuudessa.</p> <p>Äiti-avopuolison-kotitaloudessa asuminen ennustaa lisääntyntä riskialtista seksuaalista käyttäytymistä naisten keskuudessa.</p> <p>Äiti-sukulainen-kotitaloudessa asuminen ennustaa riskialttiimpaa seksuaalista käyttäytymistä miehillä.</p>
(12)	Toinen muuttuja, jonka havaittiin liittyvän riskialttiiseen seksuaaliseen käyttäytymiseen, oli eläminen ilman perheenjäsentä. (54)	Eläminen ilman perheenjäseniä lisää nuoren seksuaalista riskikäyttäytymistä.
(12)	Perheen ulkopuolella eläneet nuoret osallistuivat riskialttiiseen seksuaaliseen käyttäytymiseen 1,93 kertaa todennäköisemmin perheensä kanssa eläviin verrattuna. (55)	Ne nuoret, jotka elävät perheen ulkopuolella, käyttäytyvät muita nuoria seksuaalisesti riskialttiimmin.

10 (24)

(8)	Äidin avioerojen määrä, sitoutuminen seksuaalisesti aktiivisiin ikätovereihin sekä äidin vihamielisyys korreloi merkittävästi positiivisesti riskialtista seksuaalista käyttäytymistä nuorilla. (29)	Äidin avioerojen määrä on yhteydessä nuorten riskialttiiseen seksuaalikäyttäytymiseen. Äidin sitoutuminen seksuaalisesti aktiivisiin ikätovereihin on yhteydessä nuorten riskialttiiseen seksuaalikäyttäytymiseen.	Huoltajan muuttuvat ihmissuhteet
(8)	Naisilla, jotka ovat asuneet yksinhuoltajakodissa sekä äidin useiden avioerojen määrä korreloi myös merkittävästi positiivisesti seksuaalista riskikäyttäytymistä. (30)	Naiset, joiden äideillä on useita avioeroja, käyttäytyvät seksuaalisesti riskialttiimmin.	
(8)	Kuten mallista 2 käy ilmi, että äitien erojen määrä avopuolisoista ennusti merkittävästi naisten lisääntyntä riskialtista seksuaalista käyttäytymistä. (32)	Äitien erojen määrä avopuolisoista ennustaa naisten lisääntyntä riskialtista seksuaalista käyttäytymistä.	

11 (24)

(11)	Niillä nuorilla, joilla oli seksuaalista riskikäyttäytymistä, omasivat vähäisen uskonnollisuuden, heikot sosiaaliset yhteydet ja vähäisen vanhempien valvonnan. (51)	Nuoren seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen on yhteydessä vähäinen uskonnollisuus.	Vähäinen uskonnollinen kasvatus	
(2)	Esimerkiksi seksuaaliterveyteen liittyen ESPAD-aineistossa tytöistä 11 % ja pojista 7 % ilmoitti suostuneensa juomisen seurauksena seksiin, jota katui seuraavana päivänä. (4)	Hieman yli kymmenesosa tytöistä kertoo suostuvansa seksiin alkoholin juomisen seurauksena. Hieman alle kymmenesosa pojista kertoo suostuvansa seksiin alkoholin juomisen seurauksena.	Nuoren päihteiden käyttö	Nuoren riskialtis käyttäytyminen
(2)	Tutkimuksessa havaittiin, että 15–16-vuotiaiden nuorten juoma- ja humalakertojen lisääntyessä myös erilaiset haittakokemukset yleistyivät. (5)	Seksuaalihaittakokemukset yleistyvät 15–16-vuotiailla nuorilla juomakertojen lisääntyessä. Seksuaalihaittakokemukset yleistyvät 15–16-vuotiailla nuorilla humalakertojen lisääntyessä.		

12 (24)

(2)	Nämä lisääntyneet juoma- ja humalakerrat näkyivät tytöillä ja pojilla etenkin seksuaalisen riskikäyttäytymisen lisääntymisenä sekä ongelmina poliisin kanssa. (6)	<p>Juomakertojen lisääntyminen näkyy tytöillä seksuaalisen riskikäyttäytymisen lisääntymisenä.</p> <p>Humalakertojen lisääntyminen näkyy tytöillä seksuaalisen riskikäyttäytymisen lisääntymisenä.</p> <p>Juomakertojen lisääntyminen näkyy pojilla seksuaalisen riskikäyttäytymisen lisääntymisenä.</p> <p>Humalakertojen lisääntyminen näkyy pojilla seksuaalisen riskikäyttäytymisen lisääntymisenä.</p>
(2)	Logistinen regressioanalyysi osoitti, että vähintään kaksi yhdyntää kokeneilla nuorilla viikoittainen alkoholin käyttö sekä etenkin viikoittainen humalajuominen olivat yhteydessä suojaamattoman yhdynnän kokemiseen. (7)	<p>Viikoittainen alkoholin käyttö on yhteydessä suojaamattoman yhdynnän kokemiseen vähintään kaksi yhdyntää kokeneilla nuorilla.</p> <p>Viikoittainen humalajuominen on yhteydessä suojaamattoman yhdynnän kokemiseen vähintään kaksi yhdyntää kokeneilla nuorilla.</p>

13 (24)

(2)	Alkoholin käyttö ylipäänsä oli voimakkaasti yhteydessä useisiin seksikumppaneihin, mutta viikoittainen humalajuominen lisäsi tätä todennäköisyyttä vähintään kaksi yhdyntää kokeneilla nuorilla. (8)	Alkoholin käyttö on vahvasti yhteydessä useaan seksikumppaniin. Viikoittainen humalajuominen lisää todennäköisyyttä useampaan seksikumppaniin vähintään kaksi yhdyntää kokeneilla nuorilla.
(2)	Vahva humalatila oli niin ikään yhteydessä sosiaalisiin haittoihin, seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen ja laittomuuksiin. (9)	Vahva humalatila on yhteydessä seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen.
(2)	Viikoittainen juominen oli niin ikään yhteydessä etenkin seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen ja laittomuuksiin. (11)	Viikoittainen juominen on yhteydessä seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen.

14 (24)

(5)	<p>Sukupuolen ja käytöshäiriön vaikutuksen lisäksi sekä alkoholin että marihuanan käyttö olivat riippumattomia ennustajia elinikäiselle parisuhteelle, viimeisen kolmen kuukauden kumppanille ja alkoholin tai huumeiden käytölle ennen viimeistä seksiä, joten alkoholin ja marihuanan käytön ilmoittaneet nuoret todennäköisemmin ilmoittavat osallistuneensa näihin riskialttiisiin seksuaalisiin käytöksiin. (21)</p>	<p>Alkoholia käyttävät nuoret osallistuvat todennäköisemmin seksuaalisesti riskialttiiseen käytökseen.</p> <p>Marihuanaa käyttävät nuoret osallistuvat todennäköisemmin seksuaalisesti riskialttiiseen käytökseen.</p>
(6)	<p>Näistä muuttujista riskiryhmään, jossa tytöllä oli monia seksikumppaneita, kuulumista selittävät merkittävästi neljä tekijää: alle 16 vuoden ikä ensimmäisessä yhdynnässä, ehkäisyn laiminlyönti viimeisimmässä yhdynnässä, keskeytetty yhdyntä ehkäisymenetelmänä ja huumeiden käyttö vähintään kolmesti elinaikana. (25)</p>	<p>Tyttöjen monien seksikumppaneiden määrää selittää huumeiden käyttö vähintään kolmesti elinaikana.</p>

15 (24)

(6)	Alkoholi saattoi liittyä väärin seksuaalisten vihjeiden antamiseen, seksiin, väärin tai vieraiden kumppanien kanssa tai ehkäisyn unohtamiseen. (26)	Alkoholi saattaa liittyä väärin seksuaalisten vihjeiden antamiseen. Alkoholi saattaa liittyä seksiin väärin kumppanien kanssa. Alkoholi saattaa liittyä seksiin vieraiden kumppanien kanssa. Alkoholi saattaa liittyä ehkäisyn unohtamiseen.
(9)	Vakavat mielenterveysongelmat, psykoosin mahdollisuus ja huumeiden käytön ongelmat olivat yhteydessä kasvaneeseen riskiin toteuttaa seksuaalirikikäyttäytymistä suurimmassa osassa tapauksista. (45)	Huumeiden käyttö altistaa seksuaaliselle riskikäyttäytymiselle.
(12)	Alkoholijuomia juovilla oli 2,55 kertaa todennäköisemmin riskialtista seksuaalista käyttäytymistä kuin niillä, jotka eivät juo alkoholia. (57)	Alkoholia käyttävät nuoret käyttäytyvät muita nuoria seksuaalisesti riskialttiimmin.

16 (24)

(4)	Seksuaalisesti aktiivisten nuorten osuus, jotka ilmoittivat viidestä tai useammasta kumppanista yhdynnässä, oli korkeampi rikollisista nuorista kuin ei-rikollisista (14)	Rikolliset nuoret käyttäytyvät ei-rikollisia nuoria seksuaalisesti riskialttiimmin.	Rikollisuus osana nuorta
(4)	Rikollisuus liittyi koko murrosiän ajan yhdyntäkokemukseen ja siihen, että hänellä oli ollut vähintään viisi kumppania yhdynnässä (16)	Murrosiässä olevat rikolliset nuoret käyttäytyvät seksuaalisesti riskialttiisti.	
(6)	...Ehkäisyn laiminlyönti viimeisimmässä yhdynnässä ja keskeytetty yhdyntä ehkäisymenetelmänä olivat selittäviä tekijöitä. (23)	Nuorilla ehkäisyn laiminlyönti sekä keskeytetty yhdyntä ehkäisymenetelmänä ovat selittäviä tekijöitä useille seksikumppaneille.	Ehkäisyn laiminlyönti

17 (24)

(6)	Jälkiehkäisyn käyttö liittyi marginaalisesti siihen, että nuorella oli monia seksikumppaneita, mutta hormonaalisen ehkäisyn tai kondomien käytöllä ei ollut eroa ryhmien välillä. (24)	Jälkiehkäisyn käyttö liittyi siihen, että nuorella on monia seksikumppaneita.	
(6)	Näistä muuttujista riskiryhmään, jossa tytöllä oli monia seksikumppaneita, kuulumista selittävät merkittävästi neljä tekijää: alle 16 vuoden ikä ensimmäisessä yhdynnässä, ehkäisyn laiminlyönti viimeisimmässä yhdynnässä, keskeytetty yhdyntä ehkäisymenetelmänä ja huumeiden käyttö vähintään kolmesti elinaikana. (25)	<p>Tyttöjen monien seksikumppaneiden määrää selittää ehkäisyn laiminlyönti viimeisimmässä yhdynnässä.</p> <p>Tyttöjen monien seksikumppaneiden määrää selittää keskeytetty yhdyntä ehkäisymenetelmänä.</p>	
(6)	Logistisen regressioanalyysin yksimuuttujamallissa monet tekijät selittivät sitä, että nuorella oli monia seksikumppaneita. Erityisesti yhdyntöjen aloittaminen nuorena (11–15 v.) selitti tulosta ja mitä nuorempana yhdynät oli aloitettu, sitä suurempi tämä todennäköisyys oli. (22)	Yhdyntöjen aloittaminen nuorena selittää nuoren useiden seksikumppanien määrää.	Varhainen yhdyntöjen aloitus

18 (24)

(6)	Näistä muuttujista riskiryhmään, jossa tytöllä oli monia seksikumppaneita, kuulumista selittävät merkittävästi neljä tekijää: alle 16 vuoden ikä ensimmäisessä yhdynnässä, ehkäisyn laiminlyönti viimeisimmässä yhdynnässä, keskeytetty yhdyntä ehkäisymenetelmänä ja huumeiden käyttö vähintään kolmesti elinaikana. (25)	Tytöjen monien seksikumppaneiden määrää selittää alle 16 vuoden ikä ensimmäisessä yhdynnässä.	
(7)	Mallin 2 tulokset osoittavat, että korkeat tekstiviestit ja tekstiviestit poika- tai tyttöystävälle kerran päivässä liittyivät lisääntyneisiin seksuaaliriskipisteisiin, mitä kontrolloi ikä, sukupuoli, kyselyn kieli sekä interventioryhmä. (27)	Ne nuoret, jotka lähettävät kumppanille vähintään kerran päivässä tekstiviestiä, käyttäytyvät muita nuoria seksuaalisesti riskialttiimmin.	Yhteisöllisten viestintävälineiden käyttö
(7)	Yli 100 tekstiviestiä päivässä lähettäneillä nuorilla oli huomattavasti korkeammat seksuaaliriskipisteet, mutta he kokivat myös huomattavasti enemmän seksuaalisen riskin pisteytyksen laskua vanhempien valvonnassa. (28)	Ne nuoret, jotka lähettävät merkittävän monta tekstiviestiä päivässä, käyttäytyvät seksuaalisesti riskialttiimmin.	

19 (24)

(10)	Sukupuolten välisiä eroja ei seksuaalikäyttäytymisen ja seksuaalisen riskikäyttäytymisen välillä havaittu, sillä ne nuoret, jotka käyttivät enemmän seksuaalista mediasisältöä lähtötilanteessa, olivat seksuaalisesti kokeneempia ja raportoivat enemmän seksuaalisesta riskikäyttäytymisestä sekä hyväksyivät lähtötilanteessa sallivimpia seksuaalisia asenteita. (48)	Ne nuoret, jotka käyttävät enemmän seksuaalista mediasisältöä ovat seksuaalisesti kokeneempia ja käyttäytyvät muita nuoria seksuaalista riskialttiimmin.
(10)	Seksuaalisen median korkeampi kulutus lähtötilanteessa liittyi nuorten seksuaalisen riskikäyttäytymisen voimakkaampaan lisääntymiseen. (49)	Seksuaalisen median korkeampi kulutus liittyy nuorten seksuaalisen riskikäyttäytymisen voimakkaampaan lisääntymiseen.
(10)	Tarkemmin sanottuna vanhempien ja lasten välinen kommunikointi seksistä liittyi seksuaalisoidumpaan mediakulutukseen ja nuorten raportoimaan seksuaaliseen aktiivisuuteen sekä seksuaalisen riskikäyttäytymisen lisääntymiseen ajan myötä. Tämä jälkimmäinen havainto tuli kuitenkin vain esiin pojilla. (50)	Pojilla keskustelu vanhempien kanssa seksistä johtaa lisääntyvään seksuaalisen median kulutukseen, joka altistaa seksuaaliselle riskikäyttäytymiselle.

20 (24)

(11)	Ne nuoret, jotka harjoittavat seksuaalista riskikäyttäytymistä, raportoivat merkittävästi korkeampia pisteitä vertaisvaikutuksesta ja osallistuivat huomattavasti enemmän terveystietokäyttämiseen kuin ne nuoret, jotka eivät harjoittaneet seksuaalista riskikäyttäytymistä. (52)	Ne nuoret, jotka käyttäytyvät terveydellisesti riskialttiimmin, käyttäytyvät myös seksuaalisesti riskialttiimmin.	Haitallinen terveyskäyttäytyminen	
(13)	Ylipaino normaalipainon sijaan liittyi lisääntyneeseen todennäköisyyteen, että miehet ovat suuremmassa riskiryhmässä, mutta se ei ollut merkittävää naisilla. (58)	Ylipainoiset pojat käyttäytyvät muita nuoria seksuaalisesti riskialttiimmin.		
(4)	Viiden tai useamman kumppanin kanssa sukupuoliyhteyden harrastaminen liittyi itse ilmoittamaan masennukseen kaikissa murrosiän vaiheissa (15)	Masentuneet nuoret käyttäytyvät seksuaalisesti riskialttiimmin.	Mielenterveydelliset ongelmat	Nuoren psyykkiset haasteet

21 (24)

(5)	Käytöshäiriöillä oli myös merkittäviä päävaikutuksia, kuten ne nuoret, jotka ilmoittivat korkeammista käyttäytymishäiriöiden oireista, ilmoittivat myös todennäköisemmin, että heillä oli 4+ kumppania elinaikanaan, 2+ kumppania viimeisen 3 kuukauden aikana, he olivat käyttäneet alkoholia tai huumeita ennen viimeistä seksiä, ja harrastanut seksiä ilman kondomia. (20)	Ne nuoret, joilla on käytöshäiriöitä, käyttäytyvät todennäköisemmin seksuaalisesti riskialttiimmin.	
(9)	Vakavat mielenterveysongelmat, psykoosin mahdollisuus ja huumeiden käytön ongelmat olivat yhteydessä kasvaneeseen riskiin toteuttaa seksuaalirikikäyttämistä suurimmassa osassa tapauksista. (45)	Vakavat mielenterveysongelmat altistavat seksuaaliselle riskikäyttäytymiselle. Psykoosi altistaa seksuaaliselle riskikäyttäytymiselle.	
(2)	Kun humalan voimakkuudella ja sukupuolella vakioituja yksilö- ja perhetekijöitä tarkasteltiin yksittäin, havaittiin, että nuoren heikko itsekontrolli oli voimakkaimmin yhteydessä seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen ja laittomuuksiin. (10)	Nuoren heikko itsekontrolli on voimakkaasti yhteydessä seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen.	Tunteiden hallinnan vaikeudet

22 (24)

(9)	Sen sijaan 22 % nuorista katsottiin olevan kohonnut riski jatkaa seksuaalista riskikäyttäytymistä. Yleisin syy sen jatkumiselle oli se, ettei nuori ollut emotionaalisesti joustava ja negatiiviset tunteet, kuten viha ja masennus otti nuoresta vallan. (43)	Nuoren emotionaalinen joustamattomuus altistaa seksuaaliselle riskikäyttäytymiselle. Nuoren negatiiviset tunteet, kuten viha ja masennus altistavat nuorta seksuaaliselle riskikäyttäytymiselle.
(9)	..Empatian puute, joka ilmenee usein uhrin syyttämisenä, on myös yksi selittävästä tekijöistä. (44)	Nuorilla yksi seksuaalista riskikäyttäytymistä selittävästä tekijöistä on empatian puute.
(9)	..16 nuorella havaittiin oman käyttäytymisen kontrollin puute osasyiksi. (46)	Nuorilla seksuaalista riskikäyttäytymistä aiheuttaa oman käyttäytymisen kontrollin puute.

23 (24)

(13)	Painon käsitys liittyi miesten ja naisten klusterijäsenyyteen, mutta yhdistyksen suunta oli erilainen. Verrattuna niihin henkilöihin, jotka ajattelivat olevansa oikean painoisia: miehet, jotka kokivat olevansa ylipainoisia, kuuluvat pienempään riskiryhmään (todennäköisyysuhde 0,8), kun taas naiset, jotka kokivat olevansa ylipainoisia, kuuluivat todennäköisemmin suurempaan riskiryhmään. (59)	Ne nuoret tytöt, jotka kokevat olevansa ylipainoisia, käyttäytyvät muita nuoria seksuaalisesti riskialttiimmin.	
(8)	Naisilla sallivat asenteet seksuaalisuuteen ja seksiin sekä suhde seksuaalisesti aktiivisiin ikätovereihin ennusti riskialttiimpiin seksuaalista käyttäytymistä. (36)	<p>Naisilla sallivat asenteet seksuaalisuuteen ennustaa riskialttiimpaa seksuaalista käyttäytymistä.</p> <p>Naisilla sallivat asenteet seksiin ennustaa riskialttiimpaa seksuaalista käyttäytymistä.</p> <p>Naisilla sallivat asenteet seksuaalisesti aktiivisiin ikätovereihin ennustaa riskialttiimpaa seksuaalista käyttäytymistä.</p>	Sallivat seksuaaliset asenteet

24 (24)

(8)	Miehillä suhde seksuaalisesti aktiivisiin ikätovereihin ennusti riskialtista seksuaalista käyttäytymistä, kun taas sallivat seksuaaliset asenteet eivät liittyneet toisiinsa. (37)	Miehillä suhde seksuaalisesti aktiivisiin ikätovereihin ennustaa riskialtista seksuaalikäyttämistä.		
(11)	Ne nuoret, jotka harjoittavat seksuaalista riskikäyttämistä, raportoivat merkittävästi korkeampia pisteitä vertaisvaikutuksesta ja osallistuivat huomattavasti enemmän terveysriskikäyttämiseen kuin ne nuoret, jotka eivät harjoittaneet seksuaalista riskikäyttämistä. (52)	Seksuaalisesti riskialttiimmin käyttäytyvät nuoret ottavat herkemmin vaikutteita muista seksuaalisesti riskikäyttävistä nuorista.		

Liite 3. Tutkimusten luotettavuuden arviointi

1 (9)

Tutkimus	Luotettavuuden arviointi	Kyllä	Puutteellinen	Muuta huomioitavaa
Lepistö, S., Paavilainen, E. 2012. Nuorten seksuaalinen kanssakäyminen yli viisi vuotta vanhemman kanssa ja siitä selviytyminen.	Tieteellinen julkaisu	x		Tutkimus on vertaisarvioitu
	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite kuvattu	x		
	Tutkimuskysymys kuvattu selkeästi	x		
	Tutkimusasetelma kuvattu	x		
	Tutkimusmenetelmät kuvattu	x		
	Teoreettinen viitekehys/käsitteet kuvattu	x		
	Tulokset avattu	x		
	Luotettavuutta ja eettisyyttä pohdittu	x		
	Tuloksia tarkasteltu myös puutteiden näkökulmasta	x		
	Johtopäätöksistä keskusteltu	x		
Samposalo, H. 2013. Juomatapojen yhteys alkoholihaittoihin ja riskikäyttäytymiseen 14–16-vuotiailla nuorilla.	Tieteellinen julkaisu	x		Tutkimus on vertaisarvioitu
	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite kuvattu	x		
	Tutkimuskysymys kuvattu selkeästi	x		

2 (9)

	Tutkimusasetelma kuvattu	x		
	Tutkimusmenetelmät kuvattu	x		
	Teoreettinen viitekehys/käsitteet kuvattu	x		
	Tulokset kuvattu	x		
	Luotettavuutta ja eettisyyttä pohdittu	x		
	Tuloksia tarkasteltu myös puutteiden näkökulmasta		x	
	Johtopäätöksistä keskusteltu	x		
Niemi, J. 2011. Seurusteluväkivalta ja muut väkivaltakokemukset – tutkimus yhdeksäsluokkaisista nuorista.	Tieteellinen julkaisu	x		
	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite kuvattu	x		
	Tutkimuskysymys kuvattu selkeästi	x		
	Tutkimusasetelma kuvattu	x		Tutkimus on vertaisarvioitu
	Tutkimusmenetelmät kuvattu	x		
	Teoreettinen viitekehys/käsitteet	x		
	Tulokset kuvattu	x		
	Luotettavuutta ja eettisyyttä pohdittu	x		
	Tuloksia tarkasteltu myös puutteiden näkökulmasta		x	

3 (9)

	Johtopäätöksistä keskusteltu		x	
Savioja, H. 2019. Sexual Behavior in Adolescence.	Tieteellinen julkaisu	x		Tutkimus on vertaisarvioitu
	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite kuvattu	x		
	Tutkimus kysymys kuvattu selkeästi	x		
	Tutkimusasetelma kuvattu	x		
	Tutkimusmenetelmät kuvattu	x		
	Teoreettinen viitekehys/käsitteet kuvattu	x		
	Tulokset kuvattu	x		
	Luotettavuutta ja eettisyyttä pohdittu	x		
	Tuloksia tarkasteltu myös puutteiden näkökulmasta	x		
	Johtopäätöksistä keskusteltu	x		
Brooks Holliday, S., Ewing, B., Storholm, E., Parast, L., D'Amico, E. 2017. Gender differences in the association between conduct disorder and risky sexual behavior.	Tieteellinen julkaisu	x		Tutkimus on vertaisarvioitu
	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite kuvattu	x		
	Tutkimuskysymys kuvattu selkeästi		x	

4 (9)

	Tutkimusasetelma kuvattu	x		
	Tutkimusmenetelmät kuvattu	x		
	Teoreettinen viitekehys/käsitteet kuvattu	x		
	Tulokset kuvattu	x		
	Luotettavuutta ja eettisyyttä pohdittu	x		
	Tuloksia tarkasteltu myös puutteiden näkökulmasta	x		
	Johtopäätöksistä keskusteltu		x	
Kuorti, M. 2012. Suomalaisen tyttöjen seksuaaliterveys- ja kulttuuri. Arvot, riskit ja valinnat.	Tieteellinen julkaisu	x		Tutkimus on vertaisarvioitu
	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite kuvattu	x		
	Tutkimuskysymys kuvattu selkeästi	x		
	Tutkimusasetelma kuvattu	x		
	Tutkimusmenetelmät kuvattu	x		
	Teoreettinen viitekehys/käsitteet kuvattu	x		
	Tulokset kuvattu	x		
	Luotettavuutta ja eettisyyttä pohdittu	x		

5 (9)

	Tuloksia tarkasteltu myös puutteiden näkökulmasta	x		
	Johtopäätöksistä keskusteltu	x		
Landry, M., Turner, M., Vyas, A. & Wood, S. 2017. Social Media and Sexual Behavior Among Adolescents: Is there a link?	Tieteellinen julkaisu	x		Tutkimus on vertaisarvioitu
	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite kuvattu	x		
	Tutkimuskysymys kuvattu selkeästi		x	
	Tutkimusasetelma kuvattu	x		
	Tutkimusmenetelmät kuvattu		x	
	Teoreettinen viitekehys/käsitteet kuvattu		x	
	Tulokset kuvattu	x		
	Luotettavuutta ja eettisyyttä pohdittu	x		
	Tuloksia tarkasteltu myös puutteiden näkökulmasta		x	
	Johtopäätöksistä keskusteltu		x	
Steele, M., Simons, L., Sutton, T. & Gibbons, F. 2020. Family Context and Adolescent Risky Sexual Behavior: an Examination of the Influence of Family Structure, Family Transitions and Parenting.	Tieteellinen julkaisu	x		

6 (9)

	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite kuvattu	x		Tutkimus on vertaisarvioitu
	Tutkimuskysymys kuvattu selkeästi	x		
	Tutkimusasetelma kuvattu	x		
	Tutkimusmenetelmät kuvattu		x	
	Teoreettinen viitekehys/käsitteet kuvattu		x	
	Tulokset kuvattu	x		
	Luotettavuutta ja eettisyyttä pohdittu	x		
	Tuloksia tarkasteltu myös puutteiden näkökulmasta	x		
	Johtopäätöksistä keskusteltu		x	
Balfe, M., Hackett, S., Masson, H., Phillips, J. 2019. Experiences of Young People with Harmful Sexual Behaviors in Services: A Qualitative Study.	Tieteellinen julkaisu	x		Tutkimus on vertaisarvioitu
	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite kuvattu	x		
	Tutkimuskysymys kuvattu selkeästi		x	
	Tutkimusasetelma kuvattu		x	
	Tutkimusmenetelmät kuvattu	x		
	Teoreettinen viitekehys/käsitteet kuvattu		x	
	Tulokset kuvattu	x		

7 (9)

	Luotettavuutta ja eettisyyttä pohdittu	x		
	Tuloksia tarkasteltu myös puutteiden näkökulmasta	x		
	Johtopäätöksistä keskusteltu	x		
Overbeek, G., van de Bongard, D., Baams, L. 2018. Buffer or Blake? The Role of Sexuality-Specific Parenting in Adolescents' Sexualized Media Consumption and Sexual Development.	Tieteellinen julkaisu	x		Tutkimus on vertaisarvioitu
	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite kuvattu	x		
	Tutkimuskysymys kuvattu selkeästi		x	
	Tutkimusasetelma kuvattu	x		
	Tutkimusmenetelmät kuvattu	x		
	Teoreettinen viitekehys/käsitteet kuvattu		x	
	Tulokset kuvattu	x		
	Luotettavuutta ja eettisyyttä pohdittu	x		
	Tuloksia tarkasteltu myös puutteiden näkökulmasta	x		
	Johtopäätöksistä keskusteltu		x	
Rew, L., Carver, T., Li, C-C. 2011. Early and Risky Sexual Behavior in a Sample of Rural Adolescents. Issues in Comprehensive Pediatric Nursing.	Tieteellinen julkaisu	x		

8 (9)

	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite kuvattu	x		Tutkimus on vertaisarvioitu
	Tutkimuskysymys kuvattu selkeästi		x	
	Tutkimusasetelma kuvattu	x		
	Tutkimusmenetelmät kuvattu	x		
	Teoreettinen viitekehys/käsitteet kuvattu	x		
	Tulokset kuvattu	x		
	Luotettavuutta ja eettisyyttä pohdittu	x		
	Tuloksia tarkasteltu myös puutteiden näkökulmasta	x		
	Johtopäätöksistä keskusteltu	x		
Srahbzu, M. & Tirfench, E. 2020. Risky Sexual Behavior and Associated Factors among Adolescents Aged 15-19 Years at Governmental High Schools in Aksum Town, Tigray, Ethiopia, m 2019: An Institution-Based, Cross-Sectional Study.	Tieteellinen julkaisu	x		Tutkimus on vertaisarvioitu
	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite kuvattu	x		
	Tutkimuskysymys kuvattu selkeästi		x	
	Tutkimusasetelma kuvattu	x		
	Tutkimusmenetelmät kuvattu	x		

9 (9)

	Teoreettinen viitekehys/käsitteet kuvattu	x		
	Tulokset kuvattu	x		
	Luotettavuutta ja eettisyyttä pohdittu	x		
	Tuloksia tarkasteltu myös puutteiden näkökulmasta		x	
	Johtopäätöksistä keskusteltu	x		
Akers, A., Cohen, E., Marshal, M., Roebuck, G., Yu, L. & Hipwell, A. 2016. Objective and Perceived Weight: Associations with Risky Adolescents Sexual Behavior	Tieteellinen julkaisu	x		Tutkimus on vertaisarvioitu
	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite kuvattu	x		
	Tutkimuskysymys kuvattu selkeästi	x		
	Tutkimusasetelma kuvattu	x		
	Tutkimusmenetelmät kuvattu	x		
	Teoreettinen viitekehys/käsitteet kuvattu	x		
	Tulokset kuvattu	x		
	Luotettavuutta ja eettisyyttä pohdittu	x		
	Tuloksia tarkasteltu myös puutteiden näkökulmasta		x	
	Johtopäätöksistä keskusteltu	x		